



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Conceções e práticas de gestão da prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho na CARDAN

Trabalho Final na modalidade de Relatório de Estágio
apresentado à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Gestão

por

Rui Alexandre de Jesus Namorado Lopes Quintas

sob orientação de
Professor Doutor Camilo Valverde

Faculdade de Economia e Gestão

Fevereiro 2014

Agradecimentos

À Faculdade de Economia e Gestão da Universidade Católica do Porto e seus colaboradores, por todo o apoio que me facultaram.

Ao Professor Doutor Camilo Valverde pela sabedoria e atenção que mobilizou na gestão do meu Trabalho Final de Mestrado, orientando-me magistralmente.

À Dr^a. Rita Marques, Diretora de Recursos Humanos da CARDAN, por me ter proporcionado o estágio e me ter facultado todas as condições necessárias para a realização do mesmo.

Ao Eng^o Carlos Silva, Diretor de APV, por partilhar comigo o gosto pelo setor automóvel e apoiar o desenvolvimento do meu caso de estudo.

Aos colaboradores da CARDAN que me receberam com sorrisos e simpatia.

À Ana Mendes, estagiária na CARDAN, que me acompanhou nesta caminhada de 6 meses.

Aos meus pais, Alberto Quintas e Maria Antónia Quintas, por me apoiarem na realização deste nível académico e por me possibilitarem o conforto e carinho que só uma mãe e um pai podem proporcionar.

Ao meu irmão, João André Quintas, pelas longas conversas relativas à vida académica e profissional. Agradeço, carinhosamente, todas as dicas que me deste.

Resumo

O Trabalho Final de Mestrado tem como objeto a realização de um Estudo de Caso sobre a Gestão da Prevenção na realidade CARDAN. A realidade CARDAN é um conjunto de empresas do setor automóvel cuja atividade principal passa pela comercialização e assistência após venda, oficina e peças.

A questão de investigação que orientou a componente empírica é a seguinte: “Tendo em conta o contexto legal, organizacional e cultural da CARDAN, como promover a gestão de prevenção no domínio de SST?”.

Realiza-se uma análise à área de Segurança e Saúde no Trabalho para perceber quais os fatores que influenciam a gestão da prevenção e a relevância dos colaboradores enquanto peça fulcral da mesma. Para isso analisou-se a formação desta área de intervenção na CARDAN e apresentam-se sugestões para fomentar melhorias sustentadas na Higiene e Segurança no Trabalho de forma a obter resultados positivos.

A orientação do estudo de caso tem por base uma filosofia de prevenção primária, ou seja, uma prevenção cujo planeamento se concretiza pela antecipação do risco e do impedimento ou limitação dos seus danos, promovendo, assim, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores.

Realizado através de uma abordagem metodológica de carácter qualitativo o estudo de caso analisado foi efetuado com recurso a métodos de observação participativa, análise documental e realização de entrevistas. Posteriormente realizou-se uma análise de conteúdo automatizada que revelou tendências e padrões dos entrevistados com o objetivo de compreender quais as práticas e procedimentos que são aplicados no quotidiano neste domínio de intervenção na empresa.

No final sugerem-se ações de melhoria que decorrem do conhecimento adquirido através da análise da literatura e do estudo empírico. Conclui-se que existem oportunidades de melhoria nomeadamente ao nível das práticas da organização em geral e da área dos Recursos Humanos, em particular e na área da informação, formação e participação/envolvimento dos diversos *stakeholders*

da Segurança e Saúde no Trabalho. Com o desenvolvimento destas ações e das reconfigurações organizacionais pretende-se promover melhorias na cultura de segurança.

Palavras-Chave: Higiene Saúde e Segurança no Trabalho; Prevenção; Pequenas e Médias Empresas (PMEs); Setor automóvel.

Abstract

The aim of this Master's final work is to present a case study about prevention management in the scope of the CARDAN ecosystem. The CARDAN ecosystem is composed by a group of companies operating in the automotive market segment whose main activity is both selling and providing after-sale maintenance and components for vehicles.

The question that led to conduct the research presented in this document is: "Keeping in mind CARDAN's legal, organizational and cultural context, how to promote the prevention management in the OSH domain?".

An analysis is conducted in the Occupational Safety and Health domain to gather the factors that have an influence in the prevention management and to assess the worker's relevance in this process. To accomplish this task, the current CARDAN's related processes are analyzed and suggestions are presented in order to foster sustainable improvements in the company's Safety and Health procedures to achieve positive results.

The case study execution strategy is based in a primary prevention policy, i.e. to obtain prevention by planning through risk based assessment, reducing probable damage and its impact, thereby promoting worker's safety and well-being.

Executed throughout a qualitative methodic approach, the presented case study is developed using different methods such as participative observation, documentation analysis and interviews. Later an automated content analysis is performed, revealing trends and patterns in the interviews that help the identification of the practices and procedures in the OSH scope that are currently being applied on a daily basis.

Finally, improvement suggestions derived from the gathered data and the studied literature are presented. It is concluded that improvement opportunities do exist, namely at the general organizational practices level, in the human resources area, and in the OSH stakeholders training, information and involvement. The aim of the implementation of these actions and

organizational restructure is to promote improvements in the companies' safety culture.

Key Words: Occupational Safety and Health; Prevention; Small and medium enterprises (SMEs); Automotive market segment.

Só a partir das ações, das suas expressões fixas, dos seus efeitos sobre os outros poderá o homem aprender sobre si próprio; ou seja, ele aprende a conhecer-se apenas por um processo indireto de compreensão. O que fomos outrora, como nos desenvolvemos e nos tornamos no que somos, aprendemo-lo através do modo como agimos, dos planos que em tempos adotamos, da forma como marcamos presença na nossa profissão, através de palavras mortas escritas no passado de juízos há muito formulados... Nós só nos compreendemos a nós mesmos quando transferimos a nossa própria experiência vivida para todo o tipo de expressão das nossas vidas e das vidas das outras pessoas.

Dilthey, citado em Richman, 1976, p.163

Índice

Introdução...	1
Capítulo 1. Enquadramento Teórico	5
1. Segurança e Saúde no Trabalho - Visão Global.....	5
1.1 Acidentes de Trabalho	7
1.2 Riscos.....	8
1.3 Qualidade e a Gestão da Segurança	11
2. O olhar das PMEs sobre a SST	13
3. O impacto da cultura organizacional na SST	16
3.1 Cultura Organizacional	16
3.2 Cultura de Segurança	17
3.3 A Liderança e a Aprendizagem numa Cultura de Segurança.....	19
4. Análise de Riscos - Evolução do Paradigma	21
4.1 Abordagem individual	22
4.2 Sistemas Homem-Máquina.....	22
4.3 Erro Humano	23
4.4 Bem-estar... ..	24
5. Legislação.....	25
5.1 Diretiva Comunitária.....	27

5.2	Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho – Lei nº3/2014.....	30
5.3	Regime de Reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais – Lei nº98/2009	34
5.4	NP 4397:2008 – Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho.....	35
6.	Síntese Conclusiva.....	37

Capítulo 2. Estudo de Caso – Gestão da prevenção na CARDAN..... 39

1.	Operacionalização do Trabalho Final de Mestrado e Estágio Curricular.....	40
1.1	Operacionalização do TFM.....	42
1.2	Operacionalização do Estágio	44
2.	Abordagem Metodológica.....	46
2.1	Questões de investigação e Objetivos	46
2.1.1	Questões de investigação	46
2.1.2	Objetivos	48
2.2	Explicação do Estudo de Caso.....	50
2.3	Métodos existentes em Estudos de Caso	53
2.4	Ferramentas a utilizar em Estudos de Caso	54
2.4.1	Entrevistas	54
2.4.2	A observação	56
2.4.3	Análise de Conteúdo.....	58
3.	CARDAN e o Mercado Automóvel	59

3.1	Breve caracterização do setor automóvel	60
3.2.	Caracterização da CARDAN	62
3.2.1	Síntese Histórica.....	65
3.3	Caracterização dos Recursos Humanos	66
3.3.1	Estatística Organizacional	67
3.3.2	Formação.....	70
3.3.3	Segurança e Saúde no Trabalho (SST)	74
4.	Caracterização e estatísticas sobre Acidentes de Trabalho.....	78
5.	Representações sobre HSST	79
5.1	Caracterização da Amostra	79
5.2	Análise e interpretação das entrevistas.....	83
5.2.1	Análise automática de conteúdo	83
5.2.2	Interpretação da análise de conteúdo	88
5.2.3	Uma Visão Global.....	97
5.2.4	Interpretação individual	98
5.2.5	Resultados.....	108
	Capítulo 3. Conclusão.....	115
	Referências Bibliográficas.....	125
	Apêndices.....	129
	ANEXOS.....	159

Glossário

APV – Após-Venda.

ACT – Autoridade para as condições de trabalho.

CAE – Classificações e Atividades Económicas.

CARDAN – O nome Cardan quando usado com letras Maiúsculas refere-se à realidade Cardan, englobando por isso todas as empresas afetas à mesma.

Cardan – O nome Cardan quando usado com letras minúsculas refere-se à empresa Cardan, Comércio Automóvel, Representações, S.A.

DGS – Direção Geral da Saúde.

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual.

EPCs – Equipamentos de Proteção Coletiva.

FMI – Fundo Monetário Europeu

HST – Higiene e Segurança no Trabalho.

HSST – Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho.

OSHA – Occupational Safety and Health Administration.

PME – Pequena e média empresa.

RH – Recursos Humanos.

SGSST – Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho.

SST – Segurança e Saúde no Trabalho.

SHST – Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.

TFM – Trabalho Final de Mestrado.

Índice de Apêndices e Anexos

Apêndices

APÊNDICE 1 - Cronograma de Estágio.....	131
APÊNDICE 2 - Caracterização dos Acidentes de Trabalho na CARDAN [2002-2013].....	133
APÊNDICE 3 - Guião da Entrevista.....	141
APÊNDICE 4 - Transcrição de uma entrevista.....	143

Anexos

ANEXO 1 - Vendas Totais do Setor Automóvel (Gráfico)	161
ANEXO 2 - Vendas Totais do Setor Automóvel (Tabela)	163
ANEXO 3 - Vendas do Setor Automóvel por Categoria.....	165
ANEXO 4 - Vendas Totais em Portugal.....	167
ANEXO 5 - Organograma CARDAN.....	169
ANEXO 6 - Procedimento de Recursos Humanos.....	171
ANEXO 7 - Caracterização Estatística Formação 2013.....	173
ANEXO 8 - Cenário Global TROPES.....	183

Índice de Figuras

FIGURA 1 – Cronograma TFM	41
FIGURA 2 – Plano Anual de Formação 2013	71
FIGURA 3 – Modelo de Análise TFM	114

Índice de Tabelas

TABELA 1 – Amostragem dos Colaboradores Entrevistados	82
TABELA 2 – Categorização e Frequências	85
TABELA 3 – Operacionalização das Categorias Principais	86
TABELA 4 – Operacionalização das Subcategorias.....	87
TABELA 5 – Quadro de Resultados por Categoria	96

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1 – Número de Colaboradores por Género	68
GRÁFICO 2 – Número de Colaboradores por Empresa	68
GRÁFICO 3 – Faixa Etária dos Colaboradores.....	69
GRÁFICO 4 – Colaboradores afetos por área	69
GRÁFICO 5 – Habilitações Literárias dos Colaboradores da Realidade CARDAN por área.....	70
GRÁFICO 6 – Categorias Principais.....	88
GRÁFICO 7 – Categoria Atores/Protagonistas	90
GRÁFICO 8 – Categoria Análise Riscos	91
GRÁFICO 9 – Subcategoria Condições de Trabalho.....	92
GRÁFICO 10 – Categoria Equipamentos de Segurança.....	93
GRÁFICO 11 – Categoria Formação	94
GRÁFICO 12 – Categoria Procedimentos de Segurança.....	95

Introdução

Atualmente, com a emergência de uma crise económica e de valores verificam-se mudanças comportamentais das empresas na sua forma de ser e estar no mercado em que competem. O setor automóvel foi uma indústria que sofreu fortes quebras de vendas e consequentemente de rentabilidade. Neste setor muitas foram as empresas que desapareceram através de processos de insolvência, ou que foram absorvidas por organizações mais consolidadas que deram provas de aguentar o impacto da mudança de comportamento do mercado.

Estas mudanças organizacionais originaram que as empresas necessitassem forçosamente de redefinir as suas estruturas e os seus pilares internos, vide departamentos, recursos humanos, orçamentos disponíveis, entre outros. É então nesta fase que surge a necessidade de adaptar os custos face aos novos fluxos de receitas, originando que domínios como a qualidade, a formação, a segurança e higiene no trabalho passam para segundo plano. As estratégias empresariais pretendem assim apostar mais incisivamente na otimização e eficiência das estruturas que possuem uma relação direta com o *core business* da empresa e reduzir a atividade de áreas que não influenciam diretamente o lucro da organização.

A realidade descrita anteriormente enquadra-se na vivência obtida através de um estágio curricular na CARDAN. Surge assim o desafio de, em contexto organizacional, realizar um estudo de caso que pretende compreender o impacto da gestão da prevenção no domínio da Saúde e Segurança no Trabalho (SST), tendo sempre em mente as condições económico-sociais vividas atualmente no país, bem como a grande quebra de volume de negócios ocorrida no setor automóvel. Com este estudo de caso pretende-se alcançar alternativas que a organização possa implementar ao nível da sua estrutura, do seu funcionamento na área da SST. Estas sugestões têm como finalidade contribuir para melhorar a vertente preventiva da segurança na CARDAN. No final do

relatório de estágio pretende-se que consiga responder de forma clara à seguinte questão de investigação:

➤ **Tendo em conta o contexto legal, organizacional, e cultural da CARDAN, como promover a gestão da prevenção no domínio de SST?**

A resposta a esta pergunta de partida surge mediante um cruzamento do conhecimento adquirido através da componente teórica com a abordagem empírica. A contextualização legal na SST é relevante, dada a existência de legislação na área que orienta as organizações para atitudes que potenciem as boas práticas de gestão da prevenção. Optou-se ainda por focar uma componente mais orientada para a estrutura e natureza organizacional uma vez que, de acordo com a literatura, esta é uma pedra basilar para o desenvolvimento de gestão da segurança e prevenção.

O método de estudo utilizado, teve por base uma análise qualitativa na qual foram observadas as práticas de Segurança e Saúde no Trabalho que a CARDAN possui, sendo realizadas entrevistas a um grupo de trabalhadores para compreender qual a perceção destes quanto às práticas e procedimentos de SST na organização. A análise realizada, acabou por ajudar a detetar eventuais oportunidades de melhoria que podem ser aplicadas sem custos financeiros avultados, mas que podem solicitar reconfigurações nas estruturas existentes, particularmente na organização e no funcionamento dos Recursos Humanos (RH).

O TFM encontra-se dividido por capítulos e subcapítulos (temas/pontos). Os capítulos principais são três, sendo o capítulo 1 relativo à revisão bibliográfica suportando assim a vertente prática que é apresentada. Está dividido em cinco temas, sendo o primeiro uma introdução à SST e prevenção; o segundo tema destina-se a abordar a SST nas pequenas e médias empresas; o terceiro desenvolve a cultura organizacional e cultura de segurança nas organizações; o quarto tema é dedicado a aprofundar a literatura sobre os riscos e análise de

riscos e no quinto e último subcapítulo surge uma visão mais detalhada sobre a legislação existente em HSST na Europa e em Portugal.

O segundo capítulo retrata a componente empírica deste TFM, nomeadamente, o estudo de caso. Este capítulo possui cinco temas principais, iniciando-se com a abordagem metodológica onde será explicado o âmbito, objetivos, questões de investigação e metodologias utilizadas no estudo de caso.

No segundo tema do capítulo 2 procede-se à caracterização da organização onde decorreu o estágio curricular, bem como do setor onde esta se insere. No terceiro tema pretende-se caracterizar as práticas existentes nos Recursos Humanos da CARDAN, onde se incluem práticas de Saúde e Segurança no Trabalho. No terceiro ponto realizou-se uma breve caracterização dos acidentes de trabalho ocorridos entre 2002 e 2013 na CARDAN. Esta caracterização teve por base um levantamento de acidentes de trabalho, realizada de raiz na CARDAN e consequente tratamento estatístico. No quinto e último ponto do capítulo 2 apresenta-se uma análise realizada a um grupo de colaboradores, através de entrevistas, que teve como objetivo compreender a perspetiva que diversos colaboradores/departamentos possuem da saúde e segurança no trabalho, de forma a detetar que tipo de melhorias podem ser realizadas neste âmbito. A interpretação das entrevistas surge apoiada numa análise de conteúdo das verbalizações dos entrevistados. Inicialmente verificaram-se as frequências com que os atores referiram determinados conceitos o que ajudou a criar, de raiz, categorias relacionadas com a prevenção. Ao categorizar o discurso dos envolvidos foi possível averiguar quais as áreas de maior destaque para os entrevistas ou verificar padrões de respostas. Cruzando esta informação com as observações realizadas no estágio e com a perceção adquirida nas entrevistas foi possível perceber de uma forma realista quais as práticas existentes na organização e quais os pontos cirúrgicos que devem ser melhorados numa primeira abordagem/atuação no domínio da SST.

Pretende-se com o terceiro e último capítulo concluir o TFM e fazer um balanço sobre todo o trabalho desenvolvido, bem como as limitações existentes e o que se poderia realizar em investigações futuras.

.

Capítulo 1. Enquadramento Teórico

Neste 1º capítulo foram abordados 5 temas que servem de base à parte empírica realizada. Inicialmente abordou-se a Segurança e Saúde no Trabalho numa perspetiva mais lata, que serviu também de base e fio condutor aos pontos subsequentes. O objetivo passou por operacionalizar alguns dos importantes conceitos e definições que enquadram este domínio de intervenção. Considerando o contexto organizacional onde o TFM foi desenvolvido, optou-se por abordar as questões das pequenas e médias empresas (PMEs), da cultura organizacional e dos paradigmas da análise de riscos, dado serem dimensões que, pelo que foi possível apurar, se revelaram incontornáveis na análise das práticas atuais e na consequente procura de eventuais melhorias.

1. Segurança e Saúde no Trabalho – Visão Global

Miguel (2012) refere que o conceito de segurança quando surgiu era visto como um sinónimo de prevenção de Acidentes. No entanto, o conceito evoluiu para uma perspetiva lata de prevenção onde constam diversos impactos negativos originários da atividade laboral. O autor vê a prevenção com o objetivo de informar, aconselhar, motivar e coordenar, considerando a hierarquia a principal responsável pela implementação das soluções neste âmbito.

A prevenção, de acordo com Azevedo (2007) consiste em reduzir os riscos profissionais através de medidas concretas que reduzam o contacto dos trabalhadores com o risco (em termos de intensidade e probabilidade), para que as consequências sejam mínimas. O autor considera que deverá procurar-se solucionar as lacunas dos “dispositivos técnicos, das instalações ou dos modos operatórios relativamente aos dispositivos regulamentares” (Barreiros 2001 apud Azevedo, 2007, p.4).

Legalmente existem Diretivas, Leis e Normas que regulam a atuação das organizações e dos trabalhadores, havendo por isso a noção das boas práticas que cada uma das partes deverá assegurar. As leis nacionais são uma adaptação de uma Diretiva Europeia (Diretiva 391/89/CEE), como se poderá verificar no ponto 5.1 da página 27. Muito embora existam procedimentos internos e legislação que oriente a forma de atuação dos atores deve compreender-se que nem sempre a legislação é suficiente para melhorar a prevenção, apesar de em determinados cenários ser obrigatória e necessária (Benach, Benavides, Amable, Jodar, 2002). Constata-se assim uma fragilidade da legislação, que, embora consiga circunscrever âmbitos de atuação (como é o exemplo da formação ou da participação dos trabalhadores) tem dificuldades em transmitir a mensagem de que as organizações devem realizar práticas de SST que proporcionem uma melhoria contínua da prevenção para que a probabilidade da ocorrência dos riscos seja cada vez menor. A legislação transmite a importância e essência da prevenção primária, mas não consegue que as organizações a reproduzam de uma forma constante, voluntária e espontânea.

De acordo com a Norma 4397:2008 a definição de Segurança e Saúde no Trabalho é o conjunto das intervenções que objetivam o controlo dos riscos profissionais e a promoção da segurança e saúde dos trabalhadores da organização (incluindo trabalhadores temporários, prestadores de serviços e trabalhadores por conta própria), visitantes ou qualquer outro indivíduo no local de trabalho.

Um Serviço de Segurança e Higiene no Trabalho deverá realizar as seguintes atividades:

- Identificação de perigos, avaliação e controlo periódico os riscos ocupacionais;
- Informação técnica de trabalhadores, quadros e empregadores, quer na fase de projeto das instalações, quer durante a laboração da empresa;
- Verificação e ensaios de materiais e sistemas de proteção existentes ou a adquirir, designadamente equipamento de proteção individual;

- Promoção da adaptação dos trabalhadores às diferentes tarefas e do trabalho às suas características anatómicas e fisiológicas;
- Elaboração de um programa de prevenção de riscos profissionais;
- Fixação de objetivos de proteção e controlo de resultados (Miguel, 2012, p. 65).

A nível organizacional, o que foi constatado é que a área de Segurança e Saúde no Trabalho é um domínio onde existem formas de atuação muito díspares mediante a natureza da organização, a dimensão, a cultura ou os colaboradores, como se poderá verificar no ponto 2 em que se aborda este conceito nas PME's (página 13) e a cultura organizacional (página 16). Como tal, a abordagem a realizar, quanto se estuda este tema, deverá ser bem enquadrada para não se cometer o erro de efetuar generalizações que não se apliquem a determinadas realidades.

1.1 Acidentes de Trabalho

Existem subtemas na SST que são, quase sempre, incontornáveis. Um dos quais os acidentes de trabalho.

Neste âmbito é relevante dividir o conceito de acidente e de incidente. Estes dois conceitos muitas vezes são misturados ou confundidos.

Segundo a NP 4397:2008, incidente é um acontecimento relacionado com o trabalho em que ocorreu, ou poderia ter ocorrido, lesão, afeção da saúde (independentemente da gravidade) ou morte. Complementarmente, como nota, é referido que um acidente é um incidente onde ocorra “lesão, afeção da saúde ou morte” (NP 4397, 2008, p.9). Caso não ocorra nenhuma das situações mencionadas um incidente pode ser designado por “quase acidente” (idem).

Daqui se conclui, que, para existir acidente tem de existir lesão, ao passo que num incidente não ocorre lesão, sendo por isso considerado um “quase acidente” (idem).

Relacionado com os acidentes surge também a conhecida teoria do dominó desenvolvida por Heinrich. Esta representava a causalidade dos acidentes e era somente um fator existente numa sequência de cinco fatores que originavam o dano pessoal (Miguel, 2012).

Para Miguel (2012) existe uma sequência de fatores que origina o acidente: Contexto social -> Falha Humana -> Ato inseguro -> Acidente -> Lesão.

De acordo com a teoria, ao eliminarmos os atos inseguros estamos a ir de encontro à base da prevenção de acidentes, sendo que se poderá realizar uma abordagem imediata ou a longo prazo. A abordagem imediata consiste em controlar o meio envolvente e a atitude dos trabalhadores, ao passo que a abordagem de longo prazo passa pela formação e instrução (Miguel 2012).

A teoria do dominó de Heinrich constitui uma das referências no estudo dos acidentes. No entanto, tem surgido novas teorias que introduzem o conceito de erro de gestão como fator determinante do acidente. Isto significa que consideram as práticas de gestão (estratégias, políticas, procedimentos, decisões, estrutura organizacional etc.) como as principais causas dos acidentes.

De seguida, quando se abordar a cultura de segurança (ponto 3, página 16), ficará mais clara a noção de como a gestão de uma organização e os atores da gestão podem influenciar a segurança e consequentemente possíveis acidentes.

1.2 Riscos

Associada também aos acidentes, uma área que surge no âmbito da Segurança no Trabalho, são os riscos e consequente análise de riscos.

No início deste século os locais de trabalho continuavam a ser perigosos para muitos trabalhadores. Além de problemas como desemprego ou riscos físicos surgiram fatores de risco tais como, novos tipos de flexibilidade laboral e

fatores psicossociais. Além do mais, os riscos variam em função da região, setor, género, entre outros (Benach, Benavides, Amable, Jodar, 2002).

A análise dos riscos, de acordo com Miguel (2012) é uma forma de verificar as causas de acidentes no sistema Homem/Máquina/Ambiente. No entanto, existem autores que o definem como a “possibilidade de um trabalhador sofrer um dano na sua saúde ou integridade física provocado pelo trabalho” (Cabral e Roxo, 2000, apud Azevedo, 2007, p.3).

A análise de riscos pode ser realizada recorrendo a métodos diretos ou indiretos. Os métodos diretos consistem em estabelecer os fatores de risco existentes de uma forma prévia ao acidente, ao passo que a análise indireta consiste em realizar os fatores de risco através da aprendizagem obtida com os acidentes, ou seja, é uma análise posterior à ocorrência do acidente. A utilização do método indireto, embora não aconselhável, verifica-se mais eficaz, uma vez que é mais fácil agir sobre um problema concreto, que já se verificou na prática, do que realizar uma análise de riscos assente em pressupostos teóricos (no qual podem sempre falhar pormenores cuja perceção é mais evidente no terreno). (Miguel, 2012).

O controlo dos riscos é algo imprescindível caso se pretenda proteger os trabalhadores de acidentes de trabalho. Os riscos devem ser controlados uma vez que em muitos casos é impossível a sua anulação completa.

De acordo com o autor Miguel (2012) existem quatro processos de controlo de riscos. A primeira passa por limitar e eliminar o perigo, o segundo por evoluir o perigo, o terceiro por afastar o Homem do perigo e o quarto por proteger o Homem do perigo.

No primeiro e segundo processo a atuação deverá ser realizada sobre os meios de trabalho, ou seja, sobre a fonte do risco. É exemplo disso, por exemplo, isolar do Homem uma máquina automática de corte, através de um gradeamento de segurança envolvente

O terceiro caso refere-se a medidas organizacionais e que podem ajudar a atenuar o risco. Afastar o Homem do perigo poderá ser realizado utilizando sistemas de rotação de pessoal, por exemplo.

O quarto processo, proteger o Homem, é a situação final e talvez a última medida a utilizar, caso as restantes não sejam totalmente eficazes. Consistem nas medidas de proteção individual, utilizando para isso instrumentos que protegem os trabalhadores ao “contactar” com o risco, como luvas, capacetes, etc.

O primeiro e segundo processo são apelidados de medidas construtivas, sendo estas as mais desejáveis de ocorrerem e que possuem a maior eficácia de proteção. Ao contrário da proteção individual, o facto das medidas construtivas serem aplicadas na fase da conceção e do projeto implicam menores custos para a organização.

Os EPIs só devem, portanto, ser utilizados na impossibilidade de promover e implementar medidas de ordem geral, sendo que estes devem trazer ao trabalhador comodidade, serem adaptáveis, robustos e leves (Miguel, 2012).

A escolha dos equipamentos de proteção individual deve ser pensada e alinhada com os trabalhadores de uma organização. A escolha errada de um EPI pode originar que o trabalhador evite usar o equipamento e se sinta desconfortável no seu posto de trabalho. Todos os indivíduos são anatomicamente diferentes, como tal, o que para um é confortável para outro poderá não ser. Por esse mesmo motivo, vem previsto na legislação, que na escolha dos EPIs os trabalhadores devem ser consultados, como se pode ver no ponto da legislação abordado neste TFM (ponto 5.2 do capítulo 1, página 33). Além do mais, as prioridades que a organização terá ao escolher equipamentos serão diferentes das prioridades que os trabalhadores têm. Genericamente, a organização irá preocupar-se em primeiro lugar com os custos, quantidades, durabilidade dos produtos, ao passo que os trabalhadores possuem a tendência a preocuparem-se, sobretudo com o seu bem-estar. O ideal é encontrar um

equilíbrio entre estes dois atores e fazer as escolhas acertadas mediante o tipo de restrições e prioridades de cada protagonista. Esta questão dos EPIs será abordada pelos entrevistados no estudo de caso e irá ser destacada nos resultados finais.

Neste TFM foi realizada uma análise dos acidentes ocorridos na realidade em estudo (que pode ser vista no ponto 4 do capítulo 2, página 78), no entanto esta foi somente um meio para que fosse possível aprofundar o conhecimento sobre a organização e perceber os riscos com maior frequência.

1.3 Qualidade e a Gestão da Segurança

A norma portuguesa NP 4397:2008 especifica os requisitos para um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SGSST) sendo que, um sistema ao nível da HSST irá ser idêntico a um sistema de gestão da qualidade ou gestão ambiental, e por isso, mais fácil no futuro fazer ligações entre eles.

A literatura (Herreroa et al., 2002) invoca ainda que os sistemas de gestão de segurança tem parecenças com os sistemas de gestão da qualidade e os princípios utilizados para a gestão da qualidade deveriam ser os mesmos para a gestão da segurança. Autores como Deming, Juran e Crosby desenvolveram o conceito de Qualidade Total e com ele trouxeram os princípios da qualidade como: Compromisso organizacional; cultura; formação; melhoria contínua; satisfação do cliente; sistemas de medição; comunicação.

Aplicando estes princípios de qualidade na gestão da segurança, as sete dimensões seriam assim operacionalizadas:

- Comprometimentos da organização: a administração deve estar envolvida tanto nos processos de melhoria da qualidade e segurança, como deve atuar como líder. Os processos de melhoria devem ser integrados nas atividades diárias;

- Cultura: a organização deve perceber que a qualidade e a segurança funcionam como uma única entidade. Os problemas da qualidade e da segurança não só são da administração mas também, dos supervisores e dos trabalhadores. A identificação dos problemas deve ser vista como uma oportunidade de melhoria, em vez de ser usada para apontar o dedo a um trabalhador ou a um grupo de trabalhadores;
- Formação: a formação é importante porque providencia um entendimento e uma linguagem comum para todos os trabalhadores. A formação na relação com a qualidade e segurança deve incorporar o conhecimento das ferramentas básicas, tais como aquelas relacionadas com a resolução de problemas, diagramas de causa-efeito, recolção de dados e princípios estatísticos;
- Melhoria contínua: a gestão da qualidade e segurança devem ser centradas na melhoria contínua de todas as partes da organização;
- Satisfação do cliente: identificar as necessidades do cliente, medir e controlar a sua satisfação, e desenvolver um sistema de gestão de queixas e reclamações;
- Sistemas de medição: é necessário desenvolver um sistema de medição e identificar as áreas onde as oportunidades de melhoria existem;
- Comunicação: a comunicação é uma peça chave na relação entre a administração e os trabalhadores. O sistema pode ficar afetado se as comunicações forem pouco habituais. As propostas para melhoria da qualidade e segurança devem ser tomadas em atenção (Roughton (1993) apud Herreroa et al., 2002, p.11 - Tradução livre).

Com a exposição deste ponto foi possível compreender que existem conceitos incontornáveis na Segurança e Saúde no Trabalho. Conceitos como prevenção, cultura, gestão da segurança, riscos, acidentes, incidentes, equipamentos de proteção e qualidade encontram-se ligados a esta área e todos eles estão relacionados de uma forma direta ou indireta. De seguida, irá enquadrar-se a Higiene e Segurança no Trabalho nas pequenas e médias empresas, uma vez que a gestão da SST difere consoante o tipo, natureza, dimensão das

organizações, e o que se pode aplicar numa organização não significa que seja aplicável numa outra realidade. Além do mais, as diferentes formas de gestão vão influenciar as culturas organizacionais, como poderemos ver nos pontos seguintes.

2. O olhar das PMEs sobre a SST

Para enquadrar a SST na realidade organizacional estudada dever-se-á primeiro realizar uma integração desta área nas pequenas e médias empresas (PMEs). A CARDAN é um conjunto de empresas de cariz familiar, podendo haver por isso, na tomada de decisão, uma frequente tendência para a centralização com as decisões que se prendem com a Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho.

O motivo que sustentou o desenvolvimento do tema no âmbito das PMEs, relaciona-se com a natureza da organização em que este se insere. A realidade CARDAN é composta por diversas empresas, das quais consta uma média empresa (Cardan S.A), uma pequena empresa (Cardan Grande Porto) e três microempresas (Easy One, CSV e One Rent). Estas diferentes designações devem-se ao número de trabalhadores que detêm as empresas consideradas. Na componente empírica, ponto 3.2 – Caracterização da CARDAN (página 62), é possível verificar o número de colaboradores que cada empresa possui. De realçar, que, embora existam cinco empresas, a realidade em que se inserem é a mesma, o contexto laboral é igual, a gestão de topo e serviços de suporte (Recursos Humanos, Tecnologias de Informação, Contabilidade e Controlo de Gestão) também são comuns a todas elas.

Existem características de gestão e culturais associadas às PMEs, sendo que, como é natural, a CARDAN também as possui. São essas características que serão exploradas e desenvolvidas nos parágrafos seguintes.

O conceito de PME abrange três tipos de empresas. As microempresas que

possuem menos de 10 trabalhadores; as pequenas empresas cujo número de trabalhadores poderá variar entre os 10 e os 50 trabalhadores; e por fim as médias empresas que tem entre 50 e 250 trabalhadores. PME é assim um conceito abrangente, não só na dimensão das empresas, como também na sua homogeneidade. As empresas podem pertencer aos mais variados tipos de indústria, podem ter estruturas organizacionais diferentes, formas de gerir diferentes, entre outras. No entanto as pequenas empresas também têm aspetos em comum, como o facto, de geralmente serem geridas pelo proprietário, a distância organizacional hierarquicamente reduzida, e as relações sociais serem mais personalizadas (Granerud, 2011).

A maioria das pequenas empresas podem ser descritas como organizações que tem de se esforçar para se manterem no mercado, sendo o proprietário a pessoa responsável por lidar com diferentes problemas. É assim natural que a saúde e segurança nem sempre se encontrem no topo da agenda (Hasle & Limborg, 2006). Este conceito de gestão organizacional descrito por Granerud (2011) e Hasle & Limborg (2006) é o que se poderá encontrar na realidade CARDAN.

De acordo com Hasle & Limborg (2006) o facto dos proprietários das empresas também fazerem a gestão da mesma, origina problemas de gestão e a chave para perceber a natureza de muitas PME.

Os gestores que detêm também a propriedade de uma empresa costumam utilizar os seus próprios valores culturais no desenvolvimento do seu negócio. Costumam ter um estilo de gestão patriarcal, o que, embora possa parecer uma postura egocêntrica, também demonstra uma posição assumida de responsabilidade pelos seus colaboradores.(Hasle & Limborg., 2006).

Tal como refere Hasle & Limborg (2006) as opiniões e valores do gestor-proprietário constituem uma abordagem da empresa à saúde e segurança. Nas organizações desta natureza é comum considerar-se a saúde e segurança uma responsabilidade dos seus trabalhadores, existindo também a visão de que

melhorar os padrões de saúde e segurança é um peso financeiro pouco realista para as realidades das pequenas empresas.

Como tal, os gestores nem sempre consideram a gestão da segurança como uma prioridade. Alguns gestores têm a ideia de que a gestão da segurança só é necessária em setores e atividades específicas, com especial enfoque nas grandes organizações (sendo de pouca relevância nas PME). Consideram que os acidentes/incidentes podem ser analisados isoladamente do contexto organizacional em que ocorrem, o que, como podemos ver no ponto 4 – Análise de Riscos (página 21), não é de todo correto afirmar-se (Cox & Cox, 1996).

Na realidade organizacional em estudo pode-se identificar uma mistura de ambas as abordagens. Em primeiro lugar, porque dada a conjuntura económica atual a saúde e segurança será sempre um peso financeiro pouco prioritário face a outras áreas, principalmente nas PME. Além de que, muitas das vezes, este “peso financeiro” é desajustado face à dimensão da organização. A própria legislação, de tão genérica e abrangente que é, obriga a cumprir determinados padrões sem fazer uma distinção pela natureza das empresas, o que origina a que o peso financeiro se acentue numa pequena e média organização e seja residual numa empresa de grandes dimensões. Por outro lado, é certo que a responsabilidade da SST também passa pelos trabalhadores, principalmente ao nível do cumprimento de regras, procedimentos e boas práticas e da consciência que cada um deve ter quanto aos riscos que correm. Esta consciência deverá no entanto, ser inculcada e apreendida por todos os atores, através da cultura organizacional, como poderemos ver no ponto dedicado a esse tema (ponto 3 página 16). No estudo empírico, podemos também ver que os resultados e conclusões passam por reforçar não só a estrutura organizacional mas também a responsabilização dos atores envolvidos.

Uma das temáticas abordadas por diversos autores e até mesmo pela própria legislação (como se poderá verificar no ponto 5 – Legislação na página 25) envolve a participação dos trabalhadores no domínio da segurança e higiene no trabalho. Esta participação pode ser a vários níveis, desde a consulta aos

trabalhadores sobre que equipamentos de proteção devem ser adquiridos, até às nomeações de representantes dos trabalhadores nesta área, ou criação de grupos de trabalho que se reúnam regularmente para resolver determinadas problemáticas que possam surgir. Hasle & Limborg (2006) referem que uma das conclusões que se retiram de diversas referencias a este nível é que as estruturas formais, como comités de segurança são difíceis de estabelecer e sustentar derivado da cultura informal existente nas pequenas empresas.

A dimensão das empresas e os proprietários que cada empresa possui, bem como os gestores de topo das mesmas, vão influenciar a cultura organizacional e a forma como a gestão da segurança é visualizada por cada ator. Além desta questão, existem muitos fatores que podem influenciar a forma como a cultura de segurança se desenvolve, como é o caso da realidade económica do país e da empresa, a forma como os trabalhadores de base encaram a organização e as suas responsabilidades e por fim a própria legislação, nacional, que, abordando a HSST de uma forma genérica, acaba por prejudicar as PME's, dado aplicarem leis desajustadas para pequenas realidades. De seguida é aprofundada a questão da cultura organizacional, com um foco na cultura de segurança para perceber como esta se desenvolve, quais os atores envolvidos e o que poderá ser feito para a melhorar.

3. O impacto da cultura organizacional na SST

3.1 Cultura Organizacional

A cultura organizacional faz parte do ADN de qualquer entidade, seja ela produtora de bens, ou de serviços. Esta cultura vai sendo esculpida ao longo do tempo, podendo ter, no seu início, um cunho muito pessoal do criador da organização e da forma como este vê o mundo em seu redor. A cultura organizacional possui diversas áreas, sendo uma delas a cultura de segurança. Existe assim, uma forte ligação da cultura existente na empresa com a forma

como os trabalhadores vão agir, ações essas, que podem revelar uma determinada cultura de segurança ou não.

A cultura organizacional é um sistema de partilha de valores e crenças que se relaciona com os colaboradores, com as estruturas organizacionais e os sistemas de controlo da empresa, resultando em normas comportamentais (Uttal 1983 apud Sorensen, 2002). Verifica-se assim, que a cultura organizacional é um sistema no qual existe uma constante troca de valores entre os colaboradores, a direção e a própria estrutura da organização, sendo que a conduta individual é influenciada pela forma como se absorve os sinais fornecidos pelos diversos *stakeholders* internos.

3.2 Cultura de Segurança

A cultura de segurança é vista como uma componente da cultura organizacional. Consiste em conceitos aprendidos e partilhados, experiências e interpretações do trabalho e segurança que guiam as ações dos indivíduos relativamente à prevenção, aos riscos e acidentes. A cultura de segurança é formada pelas pessoas nas estruturas e relações sociais dentro e fora da organização (Richter & Koch, 2004).

Uma cultura de segurança efetiva deve:

- Ter um sistema de informação de segurança que recolhe, analisa e dissemina informação que vão desde os incidentes e quase acidentes, até às verificações regulares proactivas do próprio sistema;
- Ter uma cultura de registo onde as pessoas estão preparadas para reportarem os seus erros, enganos e violações dos procedimentos implementados;
- Ter uma cultura de confiança onde as pessoas são encorajadas e até recompensadas por fornecerem informação essencial relacionada com a segurança, mas também na qual está bem definida a linha que separa os comportamentos aceitáveis dos inaceitáveis;

- Ser flexível, em termos de capacidade de reconfigurar a sua estrutura organizacional em face a ambientes dinâmicos e exigentes de execução de tarefas;
- Ter a vontade e a competência de tirar as conclusões certas dos sistemas de segurança, e ser capaz de implementar reformas quando assim é necessário (Reason 1997 apud Parker, Matthew, Hudson, 2006, p.552 - Tradução livre).

O'Toole (2002) desenvolveu os aspetos principais de uma cultura de segurança.

Em primeiro lugar vê os acidentes como defeitos no sistema e não como uma falha individual e humana. Considera que o sistema deve ser analisado para serem descobertas áreas de melhoria (O'Toole, 2002).

Em segundo lugar refere que as atitudes e perceções dos trabalhadores revelam a visão e valores que originam as suas decisões. A habilidade de comunicar positivamente os valores e expectativas é crítica, de modo a assegurar que os trabalhadores vão agir tendo como prioridade a segurança (idem).

Em terceiro lugar indica que uma cultura de melhoria requer aprendizagem e mudança, sendo que isto é mais comum de acontecer num ambiente onde o medo é menor. Para O'Toole (2002) um bom clima necessita do reconhecimento dos colaboradores, que contribuem ativamente para melhorar os processos de trabalho e reduzir as probabilidades de acidente. Considera que um bom clima de segurança é baseado no seguinte:

- Tratar os incidentes dos acidentes como problemas do sistema, e não como oportunidades para encontrar culpados/atribuir culpas;
- Tratar os colaboradores como peças importantes na organização que detêm conhecimento, que pensam e cujas opiniões e sugestões são solicitadas e sobre as quais as ações ou melhorias são frequentemente executadas (O'Toole, 2002, p.235 -Tradução livre).

A cultura de segurança está muito dependente da gestão que é realizada

pelos órgãos de topo das organizações, bem como dos recursos que estes pretendem disponibilizar. O'Toole (2002) refere que deverá existir uma gestão mais otimizada dos recursos para que o número de acidentes seja o menor possível. Os gestores devem prestar atenção aos recursos que disponibilizam para segurança e como é que estes influenciam o número e a gravidade dos acidentes existentes.

3.3 A Liderança e a Aprendizagem numa Cultura de Segurança

A cultura de segurança deverá ser incutida e ensinada. A formação é algo imprescindível para que os trabalhadores percebam como devem agir. Tanto os trabalhadores como a gestão de topo e as organizações devem ter noção da importância da formação e da existência de métodos de trabalho seguros, cumprindo os procedimentos estabelecidos. Os trabalhadores têm de saber como se proteger a si próprios e aos seus colegas de trabalho (Grama, 2011).

Para Saari (1998) a existência de uma política de segurança só tem relevância caso se complemente com sistemas que a façam efetiva. Se os supervisores são responsáveis da segurança, só haverá resultados caso se faça o seguinte:

- A direção aplique um sistema no qual as funções relativas à segurança estejam definidas claramente e se especifiquem as atividades que se devem realizar para desempenhar essas funções;
- Os supervisores saibam desempenhar essas funções com a ajuda da direção, confiem na sua capacidade para desempenha-las e as desempenhem efetivamente apoiados numa planificação e numa formação adequadas;
- No sistema de avaliação, ou em qualquer outro idêntico, se preveja a concessão de recompensas pela execução das tarefas. Estes critérios são aplicáveis a todos os níveis da organização. Em todos se devem definir as tarefas, deve-se estabelecer uma medida válida de rendimento (realização das tarefas) e um sistema de recompensas em função do rendimento. Portanto, a responsabilidade e não a política de segurança é um fator determinante na conduta em termos de segurança. A responsabilidade é um elemento chave

na criação da cultura. A direção unicamente adquire credibilidade aos olhos dos trabalhadores, e estes se convencem de que a direção tem a intenção de fazer cumprir os procedimentos de segurança que implementa, quando percebem que, tanto a direção como os supervisores, desempenham quotidianamente as suas tarefas no âmbito da segurança (Saari, 1998 p.59.2 - Tradução livre).

Como se pode constatar pelas palavras de Saari (1998), uma boa liderança é um aspeto imprescindível numa organização para atingir determinados níveis e objetivos em termos de segurança. A liderança é assim uma componente necessária para criar uma cultura positiva de segurança.

A liderança através das suas atuações, sistemas, medidas e recompensas determina o êxito ou fracasso da política de segurança da organização. Na década de 90 a SST foi bastante valorizada, havendo no mesmo período reajustes e pressões relativos a aumentos de produção e redução de custos, originando fatores de risco como o *stress*, aumento das horas de trabalho, maior carga de trabalho para menos colaboradores, entre outros. Os reajustes levaram a uma redução do número de gestores intermédios, ao mesmo tempo que se impunha um maior esforço aos trabalhadores (Saari, 1998).

Desta forma, ao existir uma sobrecarga nos trabalhadores, existe um conjunto de fatores de risco que se revelam. O número de acidentes aumenta, o cansaço físico e psicológico eleva-se, o *stress* aumenta, entre outros. Deterioraram-se relações laborais em empresas que antes se caracterizavam pela tranquilidade e confiança na relação dos trabalhadores com a direção (idem).

Em síntese, verifica-se que a cultura organizacional encontra-se ligada à forma sobre como a gestão de topo a pretende implementar. A cultura de segurança requer aprendizagem por parte dos colaboradores (que tem de ser fornecida pela organização) mas também um forte espírito de liderança por parte das chefias. Não é possível manter e desenvolver um espírito de

segurança em todos os colaboradores se o exemplo não vier dos níveis hierárquicos superiores. Verifica-se ainda, que a responsabilidade é algo fulcral e transversal a todos os atores nesta área, no entanto, é também algo que depende de cada um. A cultura organizacional depende de uma estrutura organizacional bem lubrificada, onde a comunicação e os fluxos de informação funcionam bem e onde são registados os riscos, acidentes e incidentes num sistema de gestão constantemente atualizado.

4. Análise de Riscos – Evolução do Paradigma

Os riscos, tal como referido no primeiro ponto deste primeiro capítulo, são uma das componentes mais abordadas em SST. Os riscos podem ser considerados físicos (ex. ruído, quedas), químicos (gases, vapores), riscos ergonómicos (ex. esforços físicos) entre outros. Alguns destes riscos podem ser encontrados na análise aos acidentes de trabalho realizada na CARDAN.

De seguida aprofunda-se os diversos paradigmas da análise de riscos e a sua evolução ao longo do tempo, utilizando para isso a perspetiva de Veronique De Keyser (2001).

De Keyser (2001) verifica que a psicologia do trabalho tem oscilado entre privilegiar no estudo da análise de riscos, o indivíduo ou o sistema. Constata-se uma alternância das abordagens do tipo individual e de abordagens focalizadas no sistema. A autora considera que, nos acidentes de trabalho, ao focar a abordagem individual está a retirar-se a influência que o ambiente envolvente proporciona, procurando-se as causas e soluções do problema no próprio indivíduo, ao passo que na abordagem do sistema coloca-se ao mesmo nível o homem e a máquina.

Na tentativa de ultrapassar estas questões, a autora considera que a prevenção deve configurar-se elegendo “o ser humano considerado em contexto como agente de fiabilidade que ajuda a controlar o sistema, se for

devidamente apoiado tecnologicamente na sua atividade” (De Keyser, p.4 - Tradução livre). Desta forma verifica-se que, ao contrário do que é defendido por diversos gestores (como se referiu no ponto 2, página 13) o individuo deve ser considerado no contexto em que se insere.

4.1 Abordagem individual

Na opinião de De Keyser (2001), a intervenção no domínio dos acidentes foi originariamente baseada em duas tendências: uma orientada para técnicas que restringiam o perigo das máquinas e dos diversos riscos do meio de trabalho e outra era orientada para os indivíduos, sendo que estes eram responsáveis pelos próprios acidentes (De Keyser, 2001).

A questão estruturante desta abordagem era “a quem acontecem acidentes?”.

A análise de riscos e a gestão da prevenção, para a autora, gira em volta do indivíduo e utiliza-se a psicotécnica para selecionar os indivíduos que possam ser considerados como fatores de risco. Detetar os trabalhadores que possuem maior propensão para o risco faz com que de seguida possam ser excluídos do trabalho ou das funções de maior risco (De Keyser, 2001).

4.2 Sistemas Homem-Máquina

Este sistema modifica a perspetiva na problemática dos acidentes. A questão que se coloca deixa de ser “a quem acontecem acidentes?” para passar a ser “em que situação aumenta a probabilidade de acidente?”. Estamos assim perante um modelo de probabilidades ao invés de um modelo causal. Neste modelo, em vez de se detetarem a causa dos acidentes, passa a ser importante perceber a sequência de fatores que levaram a que o acidente ocorresse. O individuo passa a não ser visto de uma forma isolada e individualizada mas sim integrado num contexto onde são valorizados os fatores que envolvem o individuo (De Keyser,

2001).

Ao detetar os eventos que procederam ao acidente e falhas organizacionais, a visão dos investigadores deixa de estar limitada ao acidente em si, e passa a estar orientada para uma vasta sucessão de sintomas (Leplat and Cuny 1974 apud De Keyser, 2001).

4.3 Erro Humano

A abordagem do erro humano surge num momento em que se considera natural o ser humano errar, sendo por isso considerado um dos fatores de maior risco num sistema. No entanto, os erros humanos devem ser vistos como uma oportunidade de melhoria e de aprendizagem, devendo o próprio sistema ser idealizado de forma a detetar o erro, recorrendo para isso a estratégias adequadas.

A definição de erro humano levou a criarem-se bastantes ambiguidades entre diversos autores. O erro é considerado por muitos autores de referência neste domínio como “discrepância em relação a um referencial reconhecido como correto (norma, modelo, teoria, conhecimento estabelecido) apesar de o sujeito tentar estar de acordo com esse referencial” (De Keyser, 2001, p.9 - Tradução livre).

Na operacionalização deste conceito é importante considerar que:

- Os erros humanos são eventos multifacetados;
- Os erros humanos deveriam ser considerados como incompatibilidades homem-máquina, em que os dois componentes do conjunto do sistema homem-máquina entram num estado de conflito de parceria no sistema. O que é determinante é circunscrever o que funcionou mal (i.e. o potencial conflito entre os dois parceiros no sistema) e não avaliar quem tem de ser culpabilizado pelo erro (Bagnara et al., 1990, apud De Keyser, 2001, p. 9 - Tradução livre).

De acordo com De Keyser (2001), o problema está nas normas que se

utilizam como referencial que podem ser provenientes do próprio sujeito, de um especialista externo, das regras explícitas ou de regras implícitas resultantes de hábitos.

As normas individuais variam consoante a percepção de cada um e as opiniões dos especialistas nem sempre coincidem. As normas explícitas mudam com grande frequência e as regras implícitas por vezes refletem práticas sociais e estruturas de poder (De Keyser, 2001).

4.4 Bem-estar

A crise petrolífera dos anos 70 trouxe consigo o aparecimento de riscos sociais associados ao desemprego e à exclusão social. A flexibilidade exigida pelas empresas e a instabilidade laboral criaram um novo fenómeno que não podia ser mais ignorado (De Keyser, 2001).

Climas de insegurança, insatisfação no trabalho, *stress* e cansaço são fatores que trouxeram custos pouco perceptíveis para as organizações, obrigando-as em muitos casos a encerrar, reestruturar ou deslocalizar. É gerado um ambiente hostil que leva a que surjam manifestações e atitudes agressivas por parte dos trabalhadores (*idem*).

Este quadro socioeconómico ajudou então ao aparecimento de riscos psicossociais, nomeadamente, o *stress* ou a agressividade psicológica (como referido anteriormente).

O *stress* no trabalho pode definir-se como “a resposta do trabalhador confrontado com as exigências de uma situação para a qual duvida ter os recursos necessários e em relação à qual estima dever fazer face” (De Keyser & Hansez, 1996 apud De Keyser, 2001, p.21 - Tradução livre).

O *stress* revela-se sempre presente na vida dos trabalhadores, seja pelas condições de trabalho reduzidas, por frustrações laborais ou simplesmente por

existirem conflitos de objetivos a nível pessoal e organizacional. A incerteza face ao futuro e o receio de perder o emprego, contribuem para este problema (De Keyser, 2001).

Para finalizar, verifica-se que:

(...) As investigações e intervenções sobre o stress têm sobretudo favorecido a ação sobre o aumento de defesas dos indivíduos para lidarem com as situações de trabalho stressantes, em desfavor das ações ao nível organizacional que erradiquem os fatores que potencialmente o originam. Efetivamente, em detrimento da prevenção primária, privilegia-se por norma o recurso a programas dirigidos ao aconselhamento individual e a mudanças no estilo de vida pessoal (Valverde, 2007, p.25).

Das quatro abordagens que se expôs, pode afirmar-se que, a abordagem homem-máquina, erro humano e bem-estar são aquelas que melhor encaixam no desenvolvimento empírico deste TFM. São abordagens que embora olhem para o indivíduo e para as suas falhas, conseguem enquadrá-lo num contexto organizacional e explicam que nem sempre o indivíduo *per si* é a única origem e fonte do problema. Acaba por se verificar uma conjugação entre diversos fatores que levam à ocorrência de falhas e, no limite, acidentes. No estudo empírico, nomeadamente na análise aos acidentes de trabalho e entrevistas realizadas, é possível perceber a aplicabilidade destas abordagens.

5. Legislação

Pontualmente, na revisão da literatura realizada anteriormente, bem como na componente empírica surgem apontamentos sobre a abordagem legislativa em determinadas áreas. No entanto, dada a realização deste TFM em contexto empresarial, existe a necessidade de, separadamente, demonstrar o que a Lei

refere sobre Segurança e Saúde no Trabalho. Esta necessidade surge associada à questão de existirem leis específicas no âmbito da SST e compreender como é que estas surgem e qual a regulamentação que fazem. Perceber quais as obrigações das entidades empregadores, mas também dos trabalhadores revela-se importante para definir uma estratégia organizacional a seguir e definir métodos de atuação na organização.

Ao nível da SST as leis nacionais são, muitas vezes, meras transposições da Diretiva-Quadro 391/89/CEE de 12 de Junho. A Diretiva-Quadro quando foi legislada em 1989 pretendia ser uma corrente de ar fresco nas definições, conceitos e atuações de SST. No entanto o facto de as organizações terem uma perspetiva demasiado formal e rígida do direito, visualizando-o como uma obrigação que tem de ser cumprida para evitar contraordenações, leva a que a mensagem de fundo não seja transmitida. No fundo as organizações entram numa rotina na qual o mais importante é demonstrar para o exterior que se cumpre todos os requisitos obrigatórios, não havendo o cuidado de criar uma cultura que conceba e implemente práticas de SST voluntariamente e para além do que se encontra padronizado na legislação.

Se por um lado optou-se por destacar a legislação neste capítulo para que a mesma fosse mais perceptível, por outro lado, a inclusão de apontamentos legislativos ao longo da restante revisão da literatura teve como objetivo dar uma maior e melhor perceção de que os conceitos e boas práticas sugeridas por muitos autores vão de encontro ao que se encontra na legislação, mesmo que muitas vezes não seja perceptível essa noção.

A abordagem técnico-legal deverá ser vista não como um fim em si mesma mas sim como um meio para alcançar melhores práticas, para promover uma cultura de segurança e condições mínimas de trabalho.

Nos pontos seguintes constata-se as obrigações existentes para pessoas individuais e coletivas, bem como aspetos que não sendo necessariamente uma

obrigação legal deverão ser vistos como uma mais-valia para as organizações e trabalhadores.

5.1 Diretiva Comunitária

A Segurança e Saúde dos trabalhadores têm visto a sua importância ampliada junto da sociedade e, mais especificamente, das empresas. O aumento de protagonismo desta área deve muito à Diretiva-Quadro emanada pela União Europeia em 1989 com a designação de Diretiva 391/89/CEE de 12 de Junho.

As medidas que esta diretiva defende pretendem ser uma abordagem atualizada da prevenção de riscos profissionais, concebendo uma maior higiene, saúde e segurança no trabalho. A diretiva garante medidas mínimas de saúde e segurança em toda a Europa, embora os Estados-Membros tenham a liberdade de manter ou implementar medidas mais exigentes

A par da legislação, a criação de entidades competentes a nível europeu que asseguram a propagação e criação de boas práticas a este nível são uma forma de prevenção devido à capacidade que possuem de dinamizar estas ações junto das organizações. Um exemplo é a OSHA (European Agency for Safety and Health at Work). A agência europeia para a segurança e saúde no trabalho promove e ajuda a implementar uma cultura de prevenção de riscos e desenvolvem instrumentos práticos que facilitam as PME a avaliarem os riscos existentes nos seus contextos laborais. Realizam ainda estatísticas a nível europeu e estudos de caso que abordam a saúde e segurança nas organizações, utilizando exemplos de sucesso para incentivar outras organizações.

A Diretiva em termos conceptuais é um ato jurídico previsto no Tratado da União Europeia, sendo obrigatória em todos os seus princípios e obrigando os Estados-Membros à sua transposição para o direito interno. A Diretiva-Quadro foi transposta em 1991 para o direito português através do Decreto-Lei 441/91, de 14 de Novembro.

Os Estados-Membros são livres de adotar normas mais rigorosas de proteção dos trabalhadores ao transporem as diretivas da UE para o direito interno. As prescrições legislativas em matéria de saúde e segurança no trabalho podem então divergir entre os diversos países da União Europeia.

A Diretiva 391/89 estabeleceu os princípios gerais de prevenção e definiu uma forma de materializar a prevenção nas empresas. O Livro Branco dos Serviços de Prevenção das Empresas abordou esta Diretiva apelidando-a de “Nova abordagem”. De acordo com esta abordagem “os serviços de prevenção devem ser um conjunto de meios humanos, materiais e organizacionais, capazes de polarizar a gestão da prevenção de riscos profissionais na empresa, tendo em vista a adequada proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores” (Comissão do Livro Branco dos Serviços de Prevenção, 1999).

Para a época, a diretiva-quadro revelou-se muito inovadora em alguns aspetos, designadamente:

- O termo “condições de trabalho” estabelece uma abordagem moderna, que tem em conta a segurança técnica e a prevenção geral dos problemas de saúde;
- A diretiva visa estabelecer um nível de segurança e saúde igual, que beneficie todos os trabalhadores (com exceção dos empregados domésticos e determinados serviços públicos ou militares);
- A diretiva obriga as entidades patronais a tomarem medidas de prevenção adequadas que melhorem a saúde e a segurança no trabalho;
- Introduce o princípio da avaliação dos riscos e define os seus principais elementos (por exemplo, identificação dos perigos, participação dos trabalhadores, introdução de medidas adequadas com a prioridade de eliminar os riscos na origem, documentação e reavaliação periódica dos perigos existentes no local de trabalho);
- A nova obrigação de colocar em prática medidas de prevenção constitui uma forma implícita de realçar a importância das novas formas de gestão da saúde

e da segurança no quadro dos processos gerais de gestão.
(<https://osha.europa.eu/pt/legislation/directives>).

Os Princípios Gerais de Prevenção estipulados pela Diretiva-Quadro são obrigações que as entidades empregadoras deverão assegurar junto dos seus colaboradores em condições de segurança e saúde no trabalho.

A hierarquia dos Princípios Gerais de Prevenção de acordo com a Diretiva é a seguinte:

1. Evitar ou eliminar riscos;
2. Avaliar os riscos que não podem ser evitados ou eliminados;
3. Combater os riscos, na origem;
4. Adaptar o trabalho ao homem, agindo sobre a conceção, a organização e os métodos de trabalho e de produção;
5. Realizar todos estes objetivos tendo em conta o estado de evolução da técnica;
6. Substituir o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou pelo que se assuma como menos perigoso;
7. Integrar a prevenção dos riscos num sistema coerente que abranja a produção, a organização, as condições de trabalho e o diálogo social;
8. Adotar prioritariamente as medidas de proteção coletiva, recorrendo às medidas de proteção individual unicamente no caso de a situação impossibilitar qualquer outra alternativa;
9. Formar e informar os trabalhadores
(<https://osha.europa.eu/pt/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>).

Observando estes princípios verifica-se a existência de uma filosofia claramente focada na prevenção dos riscos, ou seja, todas as ações são realizadas no âmbito de precaver os trabalhadores na presença dos riscos, para evitar a ocorrência de situações de perigo. O risco é assim combatido na sua origem e antes de ocorrerem dissabores e não combatido somente após ocorrerem os danos. Constata-se assim que esta Diretiva-Quadro defende uma prevenção primária e não uma prevenção secundária. A prevenção primária

pretende reduzir ou eliminar riscos através de uma melhoria no ambiente de trabalho e hábitos profissionais, antes ainda do efeito negativo (no limite um acidente) ocorrer.

De acordo com o livro branco de prevenção das empresas (Comissão do Livro Branco dos Serviços de Prevenção, 1999) a Diretiva-Quadro estabelece uma plataforma comum e inovadora quanto à gestão da prevenção de riscos profissionais nos locais de trabalho, onde se evidenciam obrigações fundamentais para os Estados, Empregadores e Trabalhadores.

Quanto aos Estados será de realçar a obrigação de adotarem medidas legislativas, regulamentares e administrativas, necessárias ao efetivo cumprimento dos princípios daquela Diretiva

A Diretiva-Quadro define ainda quais as obrigações dos Estados, das entidades empregadores e dos trabalhadores. Sintetizando, os empregadores deverão realizar uma gestão da prevenção bastante otimizada disponibilizando todos os meios adequados para a promoção da prevenção, proteção e avaliação de riscos e os trabalhadores devem colaborar com a entidade empregadora promovendo uma comunicação fluida e eficaz, fomentando assim o seu envolvimento. Deverá haver uma cooperação por parte dos colaboradores nas atividades preventivas que a organização implementar, nas quais se inserem a formação e a informação.

5.2 Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho – Lei nº3/2014

O Regime Jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho encontra-se presente na Lei nº102/2009. Esta lei, a 28 de Janeiro de 2014 foi alterada pela Lei nº3/2014 que trouxe algumas pequenas modificações em determinados artigos.

De acordo com o Artigo 1.º a lei regulamenta o regime jurídico da promoção

e prevenção da segurança e da saúde no trabalho, de acordo com o previsto no artigo 284.º do Código do Trabalho, no que respeita à prevenção.

Obrigações Gerais do Empregador

O Artigo 15º da Lei em análise refere as obrigações gerais do empregador e do trabalhador. De forma continuada e permanente, o empregador deve zelar pelo exercício da atividade em condições de segurança e saúde para o trabalhador, tendo em consideração os princípios gerais de prevenção.

Um dos princípios da prevenção dos riscos e acidentes profissionais é: A educação, formação e informação para a promoção da melhoria da segurança e saúde no trabalho.

De acordo com o art.º 15 da Lei nº3/2014 o empregador deve assegurar aos trabalhadores condições de segurança e saúde em todos os aspetos relacionados com o trabalho, proporcionando formação adequada ao desenvolvimento da sua qualificação.

O empregador deve zelar pelo exercício da atividade em condições de segurança e saúde para o trabalhador, tendo em consideração os princípios gerais de prevenção que já foram enumerados anteriormente na Diretiva-Quadro. Neste contexto o empregador deverá fornecer as informações e a formação necessárias ao desenvolvimento da atividade em condições de segurança e de saúde.

O empregador deve estabelecer as medidas que devem ser adotadas em matéria de:

- Primeiros socorros;
- Combate a incêndios;
- Evacuação.

O empregador deve estabelecer a identificação dos trabalhadores responsáveis pela sua aplicação, bem como assegurar os contactos necessários com as entidades externas competentes para realizar aquelas operações e as de emergência médica.

O n.º 10 do mesmo artigo é refere às medidas de prevenção a aplicar. Considera que o empregador deve mobilizar os meios necessários nos domínios das atividades técnicas de prevenção, da formação e da informação, bem como o equipamento de proteção que se torne necessário utilizar.

Refere ainda que o trabalhador deve receber formação adequada na área de segurança e saúde no trabalho, tendo em consideração o posto de trabalho e as atividades de risco, sendo que os trabalhadores que realizem atividades relacionadas com Higiene e Segurança no Trabalho (HST) deverão realizar formação assegurada pelo empregador derivado das funções que exercem. A formação deverá ser realizada de modo a não prejudicar os trabalhadores (Art.º 20º Lei 3/2014).

Obrigações Gerais do Trabalhador

Embora a entidade empregadora possua um papel muito ativo na segurança e saúde no trabalho, os trabalhadores possuem também um papel importante enquanto atores principais, uma vez que são estes que fazem o dia-a-dia de uma empresa e das práticas que nela se realizam. Com base no Art.º 17º da Lei 3/2014 destaco as seguintes obrigações do trabalhador:

- Cumprir as prescrições de segurança e de saúde no trabalho estabelecidas nas disposições legais e em instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho, bem como as instruções determinadas com esse fim pelo empregador;
- Zelar pela sua segurança e pela sua saúde, bem como pela segurança e pela saúde das outras pessoas que possam ser afetadas pelas suas atitudes.

- Utilizar corretamente e de acordo com as instruções transmitidas pelo empregador e todos os equipamentos e materiais fornecidos.
- Cooperar ativamente na empresa, no estabelecimento ou no serviço para a melhoria do sistema de segurança e de saúde no trabalho.
- Comunicar imediatamente ao superior hierárquico ou trabalhador designado para o desempenho de funções específicas nos domínios da segurança e saúde no local de trabalho as falhas por si detetadas.

Consulta, Informação e Formação

É fundamental que conceitos como consulta, informação e formação entrem no quotidiano das empresas e colaboradores para que o cumprimento das normas de HSST sejam percecionadas como uma mais-valia e não só como um cumprimento legal.

Consulta dos trabalhadores

De acordo com o nº1 do Art.º 18 da Lei 3/2014 o empregador, com vista à obtenção de parecer, deve consultar por escrito e, pelo menos, uma vez por ano, os trabalhadores sobre diversos domínios. Entre algumas componentes que requerem consulta aos trabalhadores encontram-se a avaliação dos riscos para a segurança e saúde no trabalho, as medidas de segurança e saúde antes de serem colocadas em prática, o equipamento de proteção individual que seja necessário, os relatórios de acidentes de trabalho, entre outros.

Informação dos trabalhadores

O Artigo 19º revela-nos que os trabalhadores, devem dispor de informação atualizada sobre:

- Os riscos para a segurança e saúde, bem como as medidas de proteção e de prevenção e a forma como se aplicam, quer em relação à atividade desenvolvida quer em relação à empresa, estabelecimento ou serviço;
- As medidas e as instruções a adotar em caso de perigo grave e iminente;

- As medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação dos trabalhadores em caso de sinistro, bem como os trabalhadores ou serviços encarregados de as pôr em prática.

A informação deverá ser fornecida aos colaboradores no âmbito de uma admissão, mudança de posto de trabalho ou de função, existência de novos equipamentos ou mudança dos existentes, adoção de nova tecnologia, e atividades que envolvam trabalhadores de diversas empresas.

Caso exista incumprimento de algum destes aspetos relatados a violação do disposto é considerada uma contraordenação muito grave.

5.3 Regime de Reparação de acidentes de trabalho e de doenças profissionais – Lei nº98/2009

Relativamente aos acidentes de trabalho gostaria somente de fazer uma breve contextualização legal, referindo o conceito de acidente e em que contexto este deverá ser enquadrado.

O art.º 8º da Lei 98/2009 refere que acidente de trabalho é aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte.

Deverá ainda haver atenção no conceito de local de trabalho, sendo este todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, direta ou indiretamente, sujeito ao controlo do empregador. No entanto, na própria lei, o conceito de acidente de trabalho torna-se expansível no Art.º 9º, devendo por isso haver um cuidado redobrado para compreender em que situação se aplica a definição de acidente de trabalho.

5.4 NP 4397:2008 – Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho

A NP 4397:2008 especifica requisitos para um sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho, aplicável a organizações com diferentes dimensões, geografias, culturas e circunstâncias sociais. É uma adaptação da Norma OHSAS 180001:2007 do “*OHSAS Project Group 2007*”.

A Norma tem por base o ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), existindo a noção de que o sucesso do sistema depende de todos os níveis e funções da organização, principalmente da gestão de topo.

A Norma aplica-se a todas as organizações que pretendam estabelecer um sistema de gestão da saúde e segurança no trabalho para eliminar ou minimizar os riscos para os trabalhadores, bem como implementar ou melhorar continuamente um sistema de gestão da SST.

É a gestão de topo que deverá assegurar a disponibilidade de recursos essenciais no âmbito do sistema de SST, definir funções e responsabilidade, delegando autoridade, para facilitar a gestão eficaz da SST.

As não conformidades, ações corretivas e ações preventivas também são abordadas na NP 4397:2008, referindo a norma que “a organização deve estabelecer, implementar e manter um ou mais procedimentos para tratar não conformidades reais e potenciais e para implementar ações corretivas e ações preventivas” (NP4397, 2008, p.18).

Quando a ação corretiva ou a ação preventiva identificar novos perigos ou a alteração dos existentes ou a necessidade de novos controlos ou a alteração dos existentes, o procedimento deve requerer que as ações propostas sejam implementadas em resultado de uma apreciação do risco, a realizar antes da respetiva implementação.

Qualquer ação corretiva ou ação preventiva implementada para eliminar as causas de uma não conformidade real ou potencial deve ser apropriada à

dimensão dos problemas e proporcional aos riscos identificados da SST.

A organização deve garantir que todas as alterações necessárias decorrentes das ações corretivas ou das ações preventivas sejam documentadas no sistema de gestão da SST.

Com esta exposição é esperado que se tenha conseguido apresentar de um modo claro os aspetos legais em vigor a nível europeu e português no que se refere à Higiene e Segurança no Trabalho. Poderia ser realizada uma exposição legal mais abrangente do que a que se encontra aqui referida, no entanto, é de realçar que foram somente selecionadas as áreas que mais se adequam à realidade deste TFM e consequente contexto empresarial.

Em resumo poderá concluir-se que existem direitos e deveres a serem cumpridos pelas empresas e pelos seus colaboradores. Ao nível das organizações existe ainda definido na legislação obrigações que, em caso de incumprimento, originam contraordenações e consequentes coimas.

As empresas devem assim ter essencialmente atenção ao nº1 e nº12 do Art.º 15 (obrigações gerais do empregador) que indica que “o empregador deve assegurar ao trabalhador condições de segurança e de saúde em todos os aspetos do seu trabalho” e que “o empregador suporta a totalidade dos encargos com a organização e o funcionamento do serviço de segurança e de saúde no trabalho e demais sistemas de prevenção, incluindo exames de vigilância da saúde, avaliações de exposições, testes e todas as ações necessárias no âmbito da promoção da segurança e saúde no trabalho, sem impor aos trabalhadores quaisquer encargos financeiros.”

Caso a organização não cumprir com estas duas disposições está a ocorrer numa contraordenação muito grave.

Os trabalhadores devem também ter atenção ao Art.º 17 n.º1 b) (obrigações gerais do trabalhador) que refere que o trabalhador deverá “zelar pela sua segurança e pela sua saúde, bem como pela segurança e pela saúde das outras pessoas que possam ser afetadas pelas suas ações ou omissões no trabalho, sobretudo quando exerça funções de chefia ou coordenação, em relação aos serviços sob o seu enquadramento hierárquico e técnico”.

Caso o trabalhador não cumpra com o que se encontra descrito neste artigo então incorre numa contraordenação muito grave.

Para finalizar, deverá estar sempre presente que na área de Higiene e Segurança no Trabalho o maior valor não está somente em cumprir a lei em vigor mas sim transmitir uma maior qualidade de vida e de trabalho aos colaboradores, e consequentemente a organização poderá capitalizar com esse tipo de políticas ao ter trabalhadores mais formados e informados, mais conscientes, mais felizes e, associado a estas características, colaboradores mais empenhados e produtivos.

6. Síntese Conclusiva

Como síntese do capítulo deve-se referir, antes de mais, que a Segurança e Saúde no Trabalho é um domínio muito abrangente e como tal existe a necessidade de o circunscrever, mesmo que para isso se tenha de abdicar de temáticas igualmente interessantes.

Conclui-se que a SST tem um longo caminho a percorrer no contexto das PMEs, derivado de estruturas económicas mais limitadas e de mentalidades condicionadas por essas limitações e por uma noção enraizada de desresponsabilização derivada da menor dimensão das organizações. Intimamente interligada a esta temática, surge a cultura organizacional influenciada principalmente pelos valores da gestão de topo, sendo que estes devem ser os primeiros a transmitir um sentimento de responsabilização e

conscientização transversal a toda a organização A cultura de segurança surge e está dependente de uma cultura de formação e aprendizagem contínua, para que se criem hábitos de prevenção e exista uma maior sensibilização para esta área por parte dos trabalhadores.

A gestão de topo deve evitar a tendência de visualizar os acidentes de trabalho isolados do contexto em que ocorreram, olhando sempre para o indivíduo como uma parte essencial do sistema, com atitudes influenciadas por este. Surge assim a análise de riscos de De Keyser que explica abordagens distintas que focam o indivíduo e o sistema, sendo que cada uma delas teve o seu respetivo destaque em períodos temporais distintos. De destacar, ainda, fatores de risco psicossociais que surgiram para além dos já tradicionais riscos físicos e que levaram a que o paradigma e forma de gestão tivesse de ser ajustada ao longo do tempo.

Quanto às *lessons learned* da legislação são orientadas para privilegiar um enfoque na prevenção primária e para promover um maior envolvimento e interesse dos atores principais (os trabalhadores) na segurança e saúde no trabalho.

As Leis devem ser cumpridas e deverá haver essa preocupação, no entanto, devem ser promovidas boas práticas de prevenção a pensar primeiramente na segurança dos trabalhadores e não nas contraordenações que podem advir do incumprimento da Lei.

Capítulo 2. Estudo de Caso – Gestão da prevenção na CARDAN

Neste capítulo pretende-se demonstrar as práticas existentes na realidade CARDAN no âmbito da Segurança e Saúde no Trabalho. Demonstra-se como a organização se encontra desenvolvida no âmbito da segurança, formação e informação, mas também uma breve análise aos acidentes ocorridos. Para suportar a análise documental e observação participativa, recolheram-se ainda as perspetivas de uma amostra de colaboradores. Essas perspetivas foram uma das bases para suportar as conclusões finais relativas a sugestões de melhoria.

No ponto 1 (página 40) é apresentada uma operacionalização do Trabalho Final de Mestrado e do Estágio. A operacionalização consiste em demonstrar um cronograma que contém as tarefas/atividades realizadas e como estas se encontraram temporalmente ligadas entre si.

No ponto 2 (página 46) apresenta-se a metodologia de estudo utilizada, detalhando e legitimando as questões de investigação e apresentando as ferramentas que foram utilizadas para desenvolver o estudo de caso. Contextualizou-se ainda a realidade CARDAN (ponto 3, página 59) quanto ao setor em que se insere e à estrutura que apresenta, bem como uma caracterização sobre as atividades dos Recursos Humanos, onde se inclui a SST. Na quarta secção deste capítulo é apresentado uma breve análise sobre os acidentes de trabalho ocorridos entre 2002 e 2013 na CARDAN (página 78). Esta análise teve como objetivo facilitar uma aproximação à realidade em estudo, tornando-a mais prática e ajudando a que a integração no contexto organizacional em SST fosse mais rápida. Realizar a análise aos acidentes permitiu obter uma perspetiva dos riscos que a CARDAN enfrenta em SST, conquistar uma noção das áreas mais afetadas e perceber, globalmente, que melhorias se poderiam perspetivar para prevenir a ocorrência dos acidentes. Foi um bom exercício de exploração das práticas existentes de SST organizacional. Com o avançar do capítulo o objetivo é que a abordagem

realizada se vá especificando nos temas apresentados. Assim sendo foram também realizadas entrevistas exploratórias a uma amostra de 10 colaboradores com relevante protagonismo neste domínio na empresa para perceber, na sua ótica, quais as práticas de SST realizadas na CARDAN. No final os resultados das entrevistas são cruzados com as informações recolhidas através da revisão bibliográfica para que se possam tirar conclusões e sugestões passíveis de serem transformadas em oportunidades de melhoria.

Este estudo de caso tem como finalidade primária demonstrar a importância que a SST possui para as organizações e essencialmente para os trabalhadores, sendo esta área uma das responsáveis pela motivação e satisfação dos colaboradores no seu posto de trabalho. Pretende ainda analisar o quanto uma área de SST está dependente dos colaboradores, sejam eles gestão de topo ou trabalhadores de base, devendo os papéis de cada ator estarem bem definidos.

1. Operacionalização do Trabalho Final de Mestrado e Estágio Curricular

De seguida demonstram-se dois cronogramas, sendo que, um, representa a integração do estagiário/investigador na CARDAN e o outro demonstra o desenvolvimento e etapas de um projeto a ser desenvolvido junto da organização – O trabalho final de mestrado.

O cronograma que se encontra na página seguinte (página 41, Figura 1) é referente a todas as ações (e respetivos *timings*) que foram desenvolvidas para concretizar o TFM, nomeadamente observação documental, entrevistas, revisão da literatura, entre outros. Na página 42 (ponto 1.1) encontra-se a explicação mais detalhada da operacionalização do TFM e consequentes tarefas realizadas.

Na página 44 (ponto 1.2) encontra-se a operacionalização do estágio, ou seja, as atividades que foram desenvolvidas no âmbito do trabalho desenvolvido junto da organização.

FIGURA 1
Cronograma TFM

		Cronograma TFM									
	Ações	1Q Outubro	2Q Outubro	1Q Novembro	2Q Novembro	1Q Dezembro	2Q Dezembro	1Q Janeiro	2Q Janeiro	1Q Fevereiro	2Q Fevereiro
	Aprendizagem e análise do ambiente organizacional										
	Planeamento de Estudo de Caso e Metodologias a Aplicar										
	Caracterização Organização										
	Caracterização Recursos Humanos										
Componente Teórica	Análise de Documentos internos										
	Revisão Literatura - Legislação										
	Revisão Literatura - Formação										
	Revisão Literatura - HSST										
	Revisão Literatura - Caracterização de práticas e informações a nível nacional										
	Melhoramentos estruturais do documento										
	Caracterização acidentes trabalho										
	Caracterização Formação										
	Metodologia de Estudo										
	Entrevistas Representativas										
Componente Prática	Análise estatística										
	Realização entrevistas										
	Análise de Conteúdo Entrevistas										
	Ações de Melhoria										

Fonte: Autoria Própria

1.1 Operacionalização do TFM

O cronograma do TFM (Figura 1), através de uma perspetiva académica, pretende demonstrar uma visão do trabalho desenvolvido na organização. Encontra-se dividido entre a componente teórica e a componente empírica (estudo de caso), havendo no entanto, uma ligação constante entre ambas as partes.

O período do estágio ocorre de 1 de Outubro até 31 de Março, no entanto, uma vez que a entrega do Trabalho Final de Mestrado ocorrerá até final de Fevereiro, é esse o período que aqui se apresenta. Os meses encontram-se divididos por quinzena, visto que foi esse o período estipulado com o orientador da Universidade Católica Portuguesa – Porto, Professor Doutor Camilo Valverde, para realizar entregas de conteúdo.

A metodologia de estudo orientada para uma abordagem qualitativa, centrou-se na revisão da literatura (numa componente teórica), investigação documental, observação participativa, entrevistas e análise de conteúdo (numa perspetiva empírica).

A componente prática caracterizou-se inicialmente por realizar o levantamento e tratamento de informações relativas aos acidentes de trabalho. O objetivo consistia em obter uma noção sobre o número de acidentes de trabalho na CARDAN, e identificar padrões de acidentes para futuramente ser mais simples identificar possíveis ações de melhoria.

Realizou-se ainda tratamento estatístico relacionado com as informações recolhidas dos acidentes de trabalho mas também relativamente à caracterização dos Recursos Humanos e caracterização da organização.

A realização de entrevistas e a respetiva análise de conteúdo são fulcrais no estudo de caso, sendo uma das peças centrais do mesmo. É através das entrevistas que se conseguiu uma perspetiva mais abrangente e diversificada

das práticas de SST realizadas na CARDAN. As entrevistas foram concentradas em 4 dias úteis, decorrendo entre o dia 23 de Dezembro 2013 e o dia 30 de Dezembro de 2013. Existiu ainda a necessidade de transcrever as entrevistas de uma forma *sic* (integral) para que não houvesse a possibilidade de desvirtuar o discurso dos sujeitos (exemplo de uma transcrição de entrevista no apêndice 4).

Também foi efetuada a caracterização da formação que passou por compreender as práticas existentes na CARDAN a este nível, mais especificamente na área da Segurança e Saúde no Trabalho (SST). Para isso foi também analisado o planeamento de formação bem como a estatística relevante para caracterizar as práticas formativas. Fazer este levantamento tornou-se também uma mais-valia para a componente do estágio uma vez que uma das funções do estagiário passava por realizar o inquérito anual de formação e apoiar na realização do relatório anual. Verificaram-se assim sinergias bastante positivas.

A componente teórica tornou-se presente ao longo de todo o período do estágio. No entanto houve momentos em que esta esteve mais presente do que a parte prática e vice-versa. Inicialmente, para que houvesse uma melhor estruturação do pensamento do estagiário/investigador e por sua vez da TFM foram pensadas as metodologias que deveriam ser utilizadas no trabalho final de mestrado, ao mesmo tempo que ia existindo uma aprendizagem inicial ao nível da cultura organizacional. A caracterização da organização, embora parte integrante do estudo de caso, foi um dos primeiros conteúdos a ser realizado uma vez que dessa forma também foi possível conhecer melhor a organização por dentro, o seu negócio, o seu estilo de atuação, a sua cultura, e outros detalhes organizacionais e que ajudariam a melhor integração no estágio.

A Caracterização dos Recursos Humanos e das respetivas áreas de SST e formação (que na CARDAN ficam a cargo dos RH) são conteúdo indispensável para o desenvolvimento do estudo de caso e por sua vez para compreender as práticas que são realizadas/que se encontram implementadas na organização de um ponto de vista teórico.

A Revisão da Literatura surge como uma vertente que pode ser moldável e adaptável mediante o desenvolvimento do estudo de caso. Ou seja, a bibliografia a ser analisada deveria estar de acordo com o estudo de caso e como tal foi meticulosamente escolhida para que se enquadre corretamente com o trabalho desenvolvido em contexto organizacional.

1.2 Operacionalização do Estágio

O estágio iniciou-se a 1 de Outubro de 2013 na sede da CARDAN, em Braga. O primeiro mês revelou-se importante para a integração na organização. Ao longo desse mês foram apresentados diversos colaboradores (sempre que havia oportunidade), conheceram-se as diversas instalações onde a CARDAN se encontra e permitiu compreender a dinâmica do quotidiano dos colaboradores da organização. O clima organizacional revelou-se agradável e acolhedor.

O mês de Outubro revelou-se ainda importante na adaptação aos hábitos organizacionais (horários e cultura implementada). As organizações variam entre si, sendo que, sempre que existirem já hábitos incutidos por empresas anteriores, revelou-se importante clarificar junto dos colegas de trabalho/superiores hierárquicos quais os costumes da nova organização.

No cronograma de estágio (apêndice 1) podem-se encontrar as tarefas gerais que têm sido realizadas ao longo do estágio. No recrutamento e seleção incluiu-se dinâmicas de grupo e entrevistas, bem como os relatórios realizados com base nas mesmas. Na formação foi necessário preparar o questionário anual a ser entregue aos colaboradores, bem como o relatório que tem de ser realizado anualmente.

Administrativamente foram realizadas tarefas de carácter diário e inerente a qualquer função como por exemplo a organização dos *dossiers* individuais dos colaboradores, ou ainda a organização de pastas para arquivo.

As atividades sociais revelaram-se uma componente bastante atrativa. Foram realizados protocolos com empresas exteriores (ex. ginásios, clínicas hospitalares, clubes de ténis etc.) de forma a obter benefícios para os colaboradores da CARDAN. Foram ainda realizadas campanhas antitabagismo, entre outras, de forma a promover hábitos saudáveis nos colaboradores.

Na SST as tarefas foram diversas como organizar *dossiers*, elaborar matrizes de acidentes de trabalho, ou ainda preencher os documentos de baixas médicas/acidente de trabalho para enviar para a entidade externa prestadora de serviços de SST. Foi um domínio que me acompanhou ao longo de quase todo o período de estágio uma vez que o tema da TFM tinha uma relação direta com a área e como tal era importante que a informação estivesse sempre atualizada e fosse do conhecimento do estagiário/investigador.

As iniciativas de desenvolvimento passaram, entre outras, pelo desenvolvimento de um *dossier* sobre o mercado automóvel que foi entregue a todos os novos colaboradores que integraram a função de comercial.

Existem ainda *newsletters* que são realizadas semestralmente na CARDAN onde se referem novas admissões, eventos que ocorreram nos últimos 6 meses, mudanças organizacionais ao nível funcional, objetivos alcançados, entre outros.

Com vista a interpretar o “sentimento” vivido por cada colaborador na organização foi também realizado um questionário de clima organizacional. Embora este questionário já tenha sido realizado no passado, pretendeu-se produzir informação que possa ser comparável, para que fosse possível observar a evolução do clima organizacional existente na CARDAN, percebendo a imagem da organização junto dos trabalhadores, relativamente às condições de trabalho, comunicação entre colaboradores/chefia/direção, satisfação dos colaboradores etc.

A comunicação com o cliente, presencial ou telefónica, surgiu no âmbito da

integração do estagiário na Após-Venda (APV), dois dias por semana. Desta forma foi também possível ter uma perspectiva mais térrea e prática de um dos negócios nucleares da organização, ou seja, a reparação automóvel.

2. Abordagem Metodológica

Neste subcapítulo foram abordadas as metodologias utilizadas no decorrer do estudo de caso. Ajuda a compreender o porquê da escolha de certos métodos e ferramentas, bem como clarificar os objetivos e respostas que se pretenderam alcançar com o caso prático.

O ponto 2 encontra-se dividido em três partes distintas, sendo descrito no ponto 2.1 as questões de investigação que guiaram o caso de estudo e objetivos que se pretenderam alcançar. No ponto 2.2 (página 50) contextualizou-se o estudo de caso, tendo o ponto 2.3 e 2.4 (página 53/54) a missão de operacionalizar e legitimar os métodos e ferramentas de estudo escolhidos.

2.1 Questões de investigação e Objetivos

2.1.1 Questões de investigação

O tema do TFM, *“Conceções e práticas de gestão da prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho na CARDAN”*, aborda a Segurança e Saúde no Trabalho através de uma perspetiva preventiva, utilizando como ponto de partida as práticas já existentes na organização.

Para iniciar o estudo de caso considerou-se adequado a criação de perguntas de partida que ajudem a circunscrever a área de atuação do tema.

O estudo de caso centrou-se no papel da gestão da prevenção na CARDAN, estando presente a noção de que este tema possui uma diversidade de conceitos muito grande. Mediante as práticas existentes, as observações realizadas, e o rumo das entrevistas, a prevenção tornou-se cada vez mais direcionada para domínios concretos, como é o caso da cultura organizacional já referida na revisão bibliográfica (ponto 3, página 16) ou das práticas existentes na área de SST.

Com este tema surgiu uma questão de investigação central que foi suportada transversalmente pelo TFM, desde a abordagem teórica à componente empírica:

- **Tendo em conta o contexto legal, organizacional e cultural da CARDAN, como promover a gestão de prevenção no domínio de SST?**

Esta questão subdivide-se em duas, mais específicas e orientadas para o estudo de caso:

- **Que conceções e práticas no domínio de SST têm prevalecido na CARDAN?**
- **Que sugestões exequíveis poderiam promover melhorias na gestão de prevenção em SST na CARDAN?**

Para contextualizar ainda cada secção foram realizadas subquestões enquadradas no desenvolvimento do estudo de caso.

A SST é uma temática muito abrangente e como tal, o objetivo primordial passou por perceber inicialmente qual a opinião de um grupo de colaboradores sobre o nível de desenvolvimento da CARDAN relativamente às práticas de SST. Numa outra perspetiva verificou-se ainda que a organização possui um número razoável de acidentes de trabalho, que, embora não sejam preocupantes em termos absolutos, podem ser reveladores de que existem melhorias a fazer nesta área. Os acidentes de trabalho foram vistos como uma fonte de informação para perceber os problemas que a empresa possuía referentes aos riscos existentes.

Dado que estamos perante um estudo de caso, os resultados não são passíveis de ser generalizados ou transpostos para outras realidades. Este posicionamento deveu-se ao facto de analisar a singularidade da SST e acidentes de trabalho da CARDAN.

2.1.2 Objetivos

As linhas condutoras, traduzidas em objetivos, que guiaram o estudo aqui apresentado são os seguintes:

Objetivo 1 - Analisar amostra de acidentes de trabalho ocorridos na CARDAN.

Este objetivo conseguiu influenciar conclusões retiradas do estudo de caso, uma vez que, com base nos resultados, e cruzando-os com outras informações recolhidas, poderia originar análises e intervenções formativas específicas e orientadas para a prevenção e diminuição de alguns tipos de acidentes de trabalho. Foi assim um objetivo estruturante da investigação uma vez que influenciou a definição dos objetivos seguintes.

A importância deste objetivo surge com a necessidade de conhecer a organização e a forma como está organizada, bem como as dinâmicas que mobiliza para gerir a SST. Ao realizar um levantamento dos acidentes de trabalho ocorridos na última década foi possível aceder a uma visão global do que pudesse estar errado em termos de segurança no local de trabalho. Além do mais, em termos organizacionais, não existia uma noção estatística relativa à ocorrência de acidentes de trabalho, revelando-se assim um contributo real para a organização.

Objetivo 2 - Analisar a estrutura de SST e compreender o que poderia ser realizado para melhorar a gestão da prevenção na CARDAN.

Após compreender o funcionamento da SST na realidade CARDAN (de uma forma multifacetada, ou seja, a nível organizacional, formativo, preventivo,

administrativo, entre outros) surge a necessidade de determinar as intervenções necessárias tendo em consideração as opiniões dos colaboradores que foram recolhidas através do método de entrevista (ponto 5, página 79). Pretende-se captar as diferentes perspetivas dos atores inquiridos relativamente às práticas realizadas na organização e o que cada interveniente considera importante realizar num futuro próximo, para que a SST na CARDAN se torne numa área mais reconhecida e ativa.

Objetivo 3 – Apresentar sugestões com o objetivo de configurar eventuais melhorias no domínio da prevenção e SST da CARDAN.

Este objetivo pretendeu ser o resultado materializado dos objetivos anteriores. Desta forma, após análise dos acidentes de trabalho existentes e as suas possíveis causas, bem como ao perceber as oportunidades de melhoria existentes na área de SST o objetivo final passou, necessariamente, por propor um plano de ação com vista a potenciar a gestão da prevenção na CARDAN através de melhorias organizacionais, entre elas, melhorias estruturais, formativas, ou de recursos (materiais e humanos), bem como outros aspetos transversais a toda a organização.

Para concretizar estes objetivos numa primeira fase procedeu-se à integração do estagiário/investigador na organização, seguindo-se de uma segunda fase com base na observação dos diversos tipos de intervenção e na análise de *dossiers* documentais reveladores das práticas organizacionais. Por fim, na terceira fase, surgiram entrevistas a protagonistas de diferentes áreas para obter uma visão diversificada e integrada.

Passemos, de seguida (ponto 2.2), à caracterização e legitimação das opções científico-metodológicas que orientaram a realização deste estudo.

2.2 Explicação do Estudo de Caso

O estudo de caso realizado foi direcionado tendo por base a informação recolhida através da análise da caracterização da SST na CARDAN.

O estudo de caso abrangeu a realidade CARDAN, pretendendo-se retirar conclusões sobre a gestão da prevenção em SST.

Inicialmente realizou-se uma caracterização da CARDAN, incluindo as práticas realizadas no departamento de Recursos Humanos, mais especificamente ao nível da Segurança e Saúde no Trabalho. Foi ainda realizada uma caracterização dos acidentes de trabalho ocorridos desde 2002.

O objetivo final do estudo pretendeu perceber quais as práticas estabelecidas na CARDAN, fazendo um paralelismo com a revisão da literatura, de modo a que se possam retirar conclusões sobre que práticas poderiam ser implementadas para ir de encontro ao que se recomenda para prosseguir uma ideologia de melhoria contínua.

Desta forma foi pretendido, por um lado, realizar um estudo mais lato e abrangente utilizando um grupo de trabalhadores com diferentes características e conhecimentos, verificando quais os comportamentos adotados e qual a opinião sobre o comportamento da CARDAN em SST.

Relativamente à metodologia que foi aplicada neste estudo de caso, houve consciência de que são variados os métodos de investigação que se podem abordar em estudos empíricos e, como tal, o rumo deverá ficar bem delineado. Este estudo pretendeu ter principalmente características qualitativas, não deixando completamente de parte, no entanto, breves apontamentos quantitativos de forma a tornar os temas abordados mais palpáveis e sustentáveis. Stake (2012, p.57) refere que:

Frederick Erickson (1986) no seu excelente resumo sobre a natureza do estudo qualitativo no *Handbook of Research on Teaching*, de Wiltroc defendeu que a

característica principal da investigação qualitativa é a centralidade da interpretação. Ele disse que as descobertas não são tanto “descobertas” mas antes “asserções”. Dada a intensa interação do investigador com as pessoas, quando faz trabalho de campo ou noutras situações, dada a atenção à intencionalidade e ao sentido do eu participante, por muito descritivo que seja o relatório, o investigador acaba por oferecer, em última análise, uma visão pessoal.

Derivado das características qualitativas que se pretendem implementar no estudo de caso, a abordagem a utilizar passa pelos seguintes métodos e ferramentas:

- Investigação documental;
- Observação participante;
- Entrevistas;
- Análise de Conteúdo.

A investigação documental consistiu em recolher a maior quantidade de informação que poderia vir a ser útil e necessária para o desenvolvimento do TFM. Esta informação foi interna, como por exemplo documentos relevantes para um melhor esclarecimento sobre as práticas e cultura da empresa, mas também foi externa, estando este domínio relacionado com os documentos de rigor científico que surgiram no âmbito das pesquisas realizadas sobre os temas abordados. Uma das tarefas que me foram atribuídas na CARDAN consistiu, na organização do *dossier* da SST, havendo, por isso, a oportunidade de aceder a toda a documentação existente com esse carácter. Além do mais, a estruturação desta informação interna tornou mais simples e intuitivo o tratamento de dados.

A observação participativa consistiu em observar de forma ativa o meio envolvente à medida que se participava na atividade do mesmo. Esta metodologia permitiu uma aproximação mais prática à realidade da empresa. Este tipo de método proporcionou uma relação de proximidade entre o investigador e os colaboradores, sendo tal fator muito importante para os

colaboradores que teriam de facultar informações detalhadas sobre si próprios e sobre a organização (dado o carácter mais “pessoal” da ferramenta a ser utilizada - entrevistas). Foi necessário criar uma relação de confiança e intimidade, principalmente com os trabalhadores que integraram o estudo, para ser possível retirar informações de forma natural, conseguindo assim que o estudo fluísse o mais naturalmente possível. A proximidade com os colaboradores conseguiu-se através de uma aproximação no terreno no decurso do estágio. Para isso, um dos métodos utilizados consistiu em, dois dias por semana, o investigador/estagiário apoiar a área APV - Oficina em diversas tarefas, conseguindo assim trocar impressões com diversos colaboradores, perceber em que consistiam as suas funções, entre outros. A realização de um questionário relativo à formação anual também ajudou na criação de proximidade.

As entrevistas foram semiestruturadas pretendendo-se perceber as perspetivas individuais de cada interveniente. É objetivo entrevistar colaboradores de diversas áreas e funções para que a amostra seja a mais diversificada possível. O pretendido foi obter uma visão individual sobre como se encontra implementada a SST na CARDAN e o que consideram que deveria ser melhorado e modificado. Após analisado o conteúdo das entrevistas obtiveram-se opiniões equivalentes e divergentes, o que, em conjunto com outras informações documentais recolhidas, ajudou a traçar um perfil mais realista e aproximado das práticas realizadas na CARDAN. A entrevista pretendeu também transmitir a ideia de que todas as partes envolvidas fazem parte da solução. Ao cruzar os resultados das entrevistas houve uma maior capacidade para visualizar a SST de uma perspetiva mais “terrena” e assim alcançar propostas de melhoria mais realistas.

A análise de conteúdo surgiu no âmbito das entrevistas uma vez que esta pressupôs a transcrição e análise do conteúdo das entrevistas realizadas. O objetivo passou por compreender e comparar as opiniões dos diversos entrevistados de forma a alcançarem-se padrões e retirarem-se conclusões

válidas para a realidade do caso de estudo. A análise de conteúdo foi realizada com o apoio de um *software* informático existente para o efeito, não sendo realizada através de um método manual.

No ponto seguinte irá fazer-se a distinção entre os dois métodos existentes em estudos de caso e como cada um deles se operacionalizava.

2.3 Métodos existentes em Estudos de Caso

Quando se opta por realizar um estudo de caso podem existir dois rumos a seguir relativamente ao tipo de investigação. Pode-se optar por realizar uma investigação qualitativa ou uma investigação quantitativa.

Stake (2012), refere que na abordagem quantitativa, na pergunta de investigação, existe uma relação entre um número limitado de variáveis, ao passo que na abordagem qualitativa as questões são orientadas para fenómenos, procurando padrões expectáveis ou imprevisíveis. Nos estudos de caso qualitativos “é suposto que haja descrição densa, compreensão experiencial, e realidades múltiplas” (Denzin & Lincoln, 1994 apud Stake 2012 p. 58).

A investigação qualitativa tem um carácter mais pessoal, distinguindo-se pela ênfase no tratamento generalizado dos fenómenos (Schwandt, 1994 apud Stake 2012).

O estudo qualitativo tem como defeitos a subjetividade e o facto de, muitas vezes, surgirem mais dúvidas do que respostas para as questões formuladas (Stake, 2012).

2.4 Ferramentas a utilizar em Estudos de Caso

De seguida irão ser clarificadas as ferramentas a utilizar no Estudo de Caso com vista à obtenção de informações que pudessem ajudar a promover melhorias na CARDAN ao nível da Segurança e Saúde no Trabalho.

2.4.1 Entrevistas

De acordo com Quivy e Campenhoudt (2008), as entrevistas economizam tempo na leitura, observação e formulação de hipóteses. O objetivo principal passa por ajudar o investigador a obter resultados e conclusões que não conseguiria atingir autonomamente, sendo um complemento à análise de documentos.

O entrevistador deve realizar as entrevistas espontaneamente e com flexibilidade, não devendo fazer questões muito pormenorizadas ou numerosas. As entrevistas exploratórias pretendem ser uma hipótese de obter informações diferentes das que já existem e não tem o objetivo de verificar hipóteses reestabelecidas. Trata-se de um método para procurar novos pensamentos e não de comprovar perceções já existentes (Quivy & Campenhoudt, 2008).

As entrevistas exploratórias devem responder às seguintes questões:

- Com quem é útil ter uma entrevista?
- Em que consistem as entrevistas e como realiza-las?
- Como explorá-las para que permitam uma verdadeira rutura com os preconceitos, as pré-noções e as ilusões de transparência? (Quivy & Campenhoudt 2008 p. 71)

Quivy e Campenhoudt (2008) consideram a existência de três categorias de interlocutores. Uma das referidas (a que é relevante para o desenvolvimento deste TFM) é apelidada de “testemunhas privilegiadas”. Estes interlocutores são pessoas que “pela sua posição, ação ou responsabilidade têm uma perceção

do problema acima da média” (Quivy & Campenhoudt, 2008, p. 71).

Estas testemunhas podem pertencer ao público sobre que incide o estudo, embora tal fator não seja essencial, desde que exista sempre algum tipo de relação com o público anteriormente referido. A outra categoria referida pelos autores e também relevante para o estudo de caso é a dos “interlocutores úteis”. Estes são aqueles que constituem o público-alvo do estudo (Quivy & Campenhoudt 2008).

Para Quivy e Campenhoudt (2008) as entrevistas exploratórias devem ter as seguintes características:

- O entrevistador deverá fazer o menor número de perguntas possível para que o entrevistado não se distraia com a especificidade das perguntas e não expresse a sua verdadeira experiência;
- É necessário um mínimo de intervenções para reconduzir a entrevista aos seus objetivos;
- O entrevistador não deverá expressar opinião sobre o conteúdo, sendo imparcial;
- A entrevista deverá ocorrer num local adequado, devendo o entrevistado ser avisado da duração da entrevista;
- É importante gravar a entrevista para que a informação possa ser ouvida novamente. A gravação deverá ser efetuada com autorização do entrevistado.

Para Jean-Marie de Katele e Xavier Roegiers (1999) a entrevista é um método de recolha de informações através de conversas com o objetivo de recolher factos ou representações.

A entrevista enquanto método deverá apresentar um carácter multilateral. No entanto, no conceito deste carácter multilateral, tanto são consideradas entrevistas a muitos sujeitos diferentes, como a um só indivíduo em períodos temporais diferentes (De Katele & Roegiers, 1999).

Ao utilizar a entrevista enquanto método e ferramenta poderá optar-se por realizar três tipos de entrevista: Um estilo de entrevista livre onde o entrevistador não possui guião nem perguntas orientadoras; Entrevista semi-dirigida onde estão previstas perguntas orientadoras; Entrevista dirigida onde existe um guião rígido e não há oportunidade de respostas abertas que não se enquadrem no âmbito das questões estipuladas (idem).

Após esta breve contextualização ao nível da metodologia existente nas entrevistas exploratórias, é necessário explicar como foi utilizado este instrumento no TFM.

Numa fase inicial este instrumento foi utilizado para efetivar uma análise representativa face ao estudo que se pretende realizar. Com isto pretendeu-se atingir alguns objetivos, nomeadamente:

- Caracterizar as práticas de SST na CARDAN;
- Compreender lacunas que devam ser corrigidas a curto/médio prazo;
- Explorar e compreender aspetos que possam não estar previstos na investigação inicial delineada pelo investigador.

De acordo com Stake (2012) a entrevista é a via principal para as realidades múltiplas. Um caso nunca será visto da mesma forma por todos.

Para o autor, é necessário arte para registar uma entrevista. O entrevistador deverá conseguir realizar uma reprodução fiel das palavras do entrevistado, escrevendo também as ideias e acontecimentos principais. Refere ainda que para alguns investigadores o gravador tem pouca relevância pois o importante é o significado das palavras dos entrevistados e não a forma como as dizem (Stake, 2012).

2.4.2 A observação

Para Quivy e Campenhoudt (2008, p.155) “a observação engloba o conjunto das operações através dos quais o modelo de análise (constituído por hipóteses

e por conceitos) é submetido ao teste dos factos e confrontado com dados observáveis”.

Ainda de acordo com os mesmos autores para realizar a observação e definir um campo de análise é necessário saber que informação se deve recolher, bem como perceber como e onde o poderemos fazer. Deve levar-se em linha de conta o tempo que o investigador possui no desenvolvimento do estudo e os recursos disponíveis. Neste TFM, como se pode constatar no cronograma (Figura 1, página 41), o objetivo em termos temporais passa por realizar o estudo de caso num período de 3 meses (Quivy & Campenhoudt, 2008).

Um erro muito frequente consiste em não cingir suficientemente o campo de atuação. O ideal será realizar uma análise a amostras pequenas para que se possa aprofundar o estudo tanto quanto possível (idem).

Após delinear o campo de análise a estudar (fatores temporais, espaciais e sociais como referido anteriormente) tornou-se necessário realizar um *zoom* na população e consequente amostra que se pretende estudar. No entanto, de acordo com Quivy e Campenhoudt (2008) existem 3 possibilidades que o investigador poderá adotar:

- Recolher dados e incidir a análise dos mesmos sobre a totalidade da população coberta para esse campo;
- Limitar a uma amostra representativa desta população;
- Estudar componentes típicas, ainda que não representativas, dessa população.

A observação poderá ainda ser realizada de duas formas distintas: Observação direta ou indireta. Na primeira, o investigador, autonomamente, recolhe as informações diretamente, ao passo que na segunda o investigador procura as informações junto dos sujeitos interessados, havendo assim uma intervenção dos sujeitos na produção da informação (tendo como consequência um carater menos objetivo). Na observação indireta, utiliza-se o questionário ou

um guião de entrevista, pretendendo-se que exista um instrumento capaz de gerar as informações necessárias para testar as hipóteses e obter conclusões (Quivy & Campenhoudt, 2008).

Para De Katele e Roegiers (1999, p.23) “observar é um processo que inclui a atenção voluntária e a inteligência, orientando por um objetivo final ou organizador e dirigido a um objeto para recolher informações sobre ele”.

De acordo com estes autores a entrevista tem por objeto principal o discurso do sujeito, enquanto a observação tem por objeto principal, comportamentos observáveis.

2.4.3 Análise de Conteúdo

A análise de conteúdo é uma técnica de tratamento de informação que pode integrar-se em qualquer dos grandes tipos de procedimentos lógicos de investigação e servir igualmente os diferentes níveis de investigação empírica. (Santos Silva & Madureira Pinto, 1986)

Ao proceder à análise de conteúdo de uma entrevista deverá formular-se as seguintes questões:

- Com que frequência ocorrem determinados objetos (o que acontece e o que é importante);
- Quais as características ou atributos que são associados aos diferentes objetos (o que é avaliado e como);
- Qual a associação ou dissociação entre os objetos (a estrutura de relações entre os objetos). (Santos Silva, Madureira Pinto, 1986, p.108)

A primeira questão pressupõe quantificação de palavras, temas, expressões, entre outros. A segunda questão é o estudo avaliativo dos objetos referidos pelo entrevistado. A terceira questão sugere que o material a analisar é visto como uma estrutura. (Santos Silva & Madureira Pinto, 1986)

A análise de conteúdo no estudo de caso realizou-se com ajuda de um

software, no entanto, na interpretação dos dados tornou-se inevitável recorrer a um tratamento manual para ser possível dar ênfase a aspetos que pudessem passar despercebidos numa análise mais “automática” e que possam ser relevantes para o estudo em causa.

Bardin (2004) considerou que a informatização é útil para tratamento de texto, na categorização e na análise dos dados obtidos (realização de estatísticas). Para o autor as consequências que a análise de conteúdo informatizada auferir referem-se, entre outras, a uma maior rapidez, maior rigor na organização da investigação, flexibilidade e manipulação de dados complexos.

Como se poderá constatar na análise de conteúdo realizada nos pontos subsequentes (ponto 5, página 79), ao utilizar o *software* pretendeu-se auferir principalmente resultados rigorosos nas frequências existentes e na realização da categorização. Este processo, se realizado manualmente, seria mais moroso e menos rigoroso uma vez que ia ser suscetível de falha humana.

3. CARDAN e o Mercado Automóvel

Esta secção servirá para caracterizar a CARDAN enquanto organização. Inicialmente foi realizada uma breve abordagem sobre o mercado automóvel e as suas vendas (ponto 3.1), de forma a conseguir perceber o motivo que originava certas decisões empresariais neste setor. A caracterização da CARDAN encontra-se no ponto 3.2 (página 62). Este subcapítulo surgiu essencialmente para enquadrar o TFM e o estagiário na organização, uma vez que antes de abordar determinados assuntos, em concreto, é importante compreender o meio envolvente em que estão inseridos.

3.1 Breve caracterização do setor automóvel

Com este ponto pretendeu-se realizar uma breve abordagem ao setor automóvel e à sua evolução nos últimos vinte anos, com um enfoque nos últimos dois anos. O mercado automóvel em Portugal, recentemente, apresentou quebras nas vendas muito significativas, houve aumento dos impostos, e muitos outros desincentivos ao consumo.

No gráfico e tabela que se encontram no anexo 1 e anexo 2, respetivamente, podemos analisar a evolução das vendas do mercado total entre 1993 e 2013. Esta informação é referente ao período de Janeiro a Setembro para que seja possível incluir o ano 2013. Nestes últimos 20 anos verificou-se um decréscimo acentuado de vendas no setor automóvel, sendo que o pico de vendas mais elevado ocorreu no ano de 1999, um ano antes da transição do escudo para o euro. Entre 1999 e 2002 a tendência foi sempre de queda, notando-se uma certa estagnação de vendas entre o período de 2003 e 2008. As vendas em 2012 face a 2011 registaram uma das maiores quedas dos últimos 20 anos, sendo este ano coincidente com a entrada do FMI em Portugal e consequentemente um ano repleto de austeridade económica.

Em 2013 verificou-se uma tendência de melhoria de vendas face ao ano precedente, no entanto são evoluções muito tímidas face à quebra que existiu. As vendas em 2013 representaram menos de 1/3 das vendas ocorridas em 1999. Relativamente ao mercado dos automóveis ligeiros de passageiros, no ano de 2013 verificou-se uma ligeira recuperação face às vendas ocorridas em 2012 (Anexo 3).

Tendo em consideração a quebra de vendas automóveis em Portugal e tendo estas uma repercussão direta nos concessionários oficiais de automóveis novos tornou-se relevante verificar quais as marcas automóveis que mais vendem em Portugal, quais as que possuem as maiores taxas de crescimento, ou inversamente as que possuem quebras de vendas ou as vendas estagnadas. Esta informação tornou-se importante uma vez que a CARDAN, realidade em

estudo, é representante de 8 marcas: Mitsubishi, Peugeot, Mazda, Hyundai, Kia, Jeep, Isuzu e Skoda.

Analisando o anexo 4 verificou-se que a Peugeot, possuiu uma taxa de crescimento de vendas de 5,6% entre Janeiro e Setembro de 2013 face ao mesmo período em 2012. A Kia e a Mitsubishi surgiram com um crescimento de 30,8% e 12,9% respetivamente, ao passo que a Hyundai registou uma quebra de 50% no mês de Setembro de 2013 face ao mês homólogo de 2012, registando ainda uma quebra de 32,9% entre janeiro e setembro de 2013. A Skoda obteve uma quebra de 12,7% no ano de 2013 face a 2012. A Jeep e a Isuzu não se encontram representadas na tabela uma vez que as suas vendas não são expressivas o suficiente para figurarem na mesma.

Colocando de parte as vendas nacionais de veículos automóveis, convém referir que o mercado automóvel em Portugal encontra-se dividido entre dois tipos de empresas:

- Importadores como o Grupo Santogal, o Grupo Salvador Caetano, o Grupo Entrepasto, a SIVA, a Auto-Sueco (agora pertencente ao grupo NORS), entre outros;
- Sucursais de empresas como a Peugeot Portugal, a General Motors Portugal, a Chrevrolet Portugal Lda, a BMW Portugal Lda, Mitsubishi Motors Portugal, ou a Mazda-Motor Portugal Lda. (ACAP, 2008)

Durante o ano 2007 encontravam-se a operar em Portugal 9 empresas distribuidoras exclusivas de veículos ligeiros de passageiros, 7 empresas distribuidoras exclusivas de veículos comerciais e 21 empresas distribuidoras de ambos os tipos de veículos, o que perfaz um total de 37 empresas. Estas empresas operam através de uma rede de concessionários, representantes legais de marca e de agentes, num total que se estima ser superior a 1.200, que asseguram a distribuição de automóveis novos em Portugal (idem).

Os principais grupos retalhistas multimarca independentes a operar em

Portugal são o grupo Santogal, Auto-Industrial, Fernando Simão, Sorel, M. Coutinho, Entrepasto Comercial, SIVA e Lena (idem). A CARDAN insere-se neste grupo de retalhistas multimarca, possuindo uma grande presença na região Norte de Portugal.

A título de conclusão e reflexão sobre esta breve abordagem do setor automóvel é perceptível que a sociedade atravessa uma crise económico-financeira que está a afetar todo o setor automóvel. Tais fatores socioeconómicos originaram uma diminuição do poder de compra e acentuaram dificuldades na obtenção de créditos. O setor automóvel surgiu como um dos principais vítimas das atuais condições havendo a necessidade de tentar inovar no negócio, diversifica-lo e procurar novas formas de vender e negociar o produto. A aquisição de automóvel está mais dificultada com a restrição do crédito e a diminuição do poder de compra, cabendo assim às empresas do setor procurar novas soluções para cativar clientes. As empresas que se dedicam somente ao negócio da venda de veículos novos deviam ter ainda em atenção o mercado de automóveis usados, bem como em não perder clientes para esse tipo de negócio uma vez que se torna mais apelativo ao olhar do consumidor final, tendo em consideração a desvalorização anual do automóvel enquanto objeto e as condições económicas atuais. As vendas automóveis têm reduzido drasticamente e os mercados foram fortemente afetados, no entanto em 2013 já se verificou uma ligeira tendência de melhoria. Seria positivo se essa melhoria se mantivesse em 2014.

3.2. Caracterização da CARDAN

A fundação da realidade CARDAN remete ao ano de 1977, na cidade de Guimarães. Esta organização tem como missão “fornecer, com o máximo rigor e profissionalismo, soluções variadas de mobilidade e transporte, antecipando as

necessidades futuras dos seus clientes e assumindo, dessa forma, um papel de referência no mercado” (CARDAN, Manual de Acolhimento).

A CARDAN pauta-se por valores de rigor, dinamismo, transparência e promove internamente o trabalho em equipa. Todos estes valores refletidos na sua forma de atuar têm como único objetivo e finalidade manter o foco no cliente para que este consiga receber um serviço de qualidade superior, exímio, e sem falhas.

A missão e valores têm como objetivo originar o melhor serviço e produto com vista à satisfação do cliente para que este possa reconhecer na CARDAN qualidades como confiança, reconhecimento no mercado, qualidades intrínsecas dos produtos e serviços e uma estratégia de distribuição geográfica com impacto positivo no bem-estar do cliente.

Localizado em diversas zonas da região Norte, a CARDAN encontra-se presente na Maia, Barcelos, Famalicão, Fafe, Guimarães e Braga, sendo esta última cidade onde se encontra a sede.

A CARDAN foca-se no setor dos automóveis. Encontra-se, de uma forma ampla, no negócio das soluções de mobilidade. O seu “*core business*” passa pelo comércio e reparação de automóveis. Por questões estratégicas, na realidade CARDAN, existe ainda a One Rent, uma empresa de rent-a-car.

Tornou-se ainda imperativo explicar de forma sucinta qual o grupo em que a principal atividade económica da organização se insere. Para isso é necessário explicar o conceito de “CAE”. CAE significa “Classificações e Atividades Económicas”, havendo no setor automóvel 14 tipos de atividades distintas.

A principal atividade económica da CARDAN enquadra-se no CAE 45110 que, de acordo com a Revisão 3 da Classificação Portuguesa de Atividades Económicas, consiste na atividade de “Comércio de Veículos automóveis ligeiros” (INE, 2007).

O CAE 45110 inclui:

O comércio por grosso e a retalho de veículos automóveis ligeiros (até 3500 kg), novos ou usados, para transporte de passageiros (incluindo veículos especializados: ambulâncias, mini-autocarros, etc.), para transporte de mercadorias, mistos e veículos todo-o-terreno. Inclui agentes que intervêm nestas atividades (<http://www.anecra.pt/gabecono/p039.aspx>).

A CARDAN é concessionário oficial e reparador oficial nas marcas Peugeot, Kia, Hyundai, Mitsubishi, Mazda, Jeep, Skoda e Isuzu. Com a comercialização destas marcas a CARDAN pretende apostar na diversidade da oferta conjuntamente com a distribuição do serviço após venda face à área geográfica de atuação.

A realidade CARDAN subdivide-se principal e maioritariamente em cinco empresas:

- Cardan, Comércio de Automóveis, Representações, S.A.;
- Cardan Grande Porto, S.A.;
- CSV - Comércio e Serviços de Viaturas, Lda;
- ONE RENT, Lda;
- EASY ONE, Automóveis, Lda.

As áreas de negócio podemos dividi-las em:

- Comercial (Automóveis e Motos)
- Após Venda (Oficinas e Peças)
- Serviços (Controlo de Gestão; Marketing; Tecnologias de Informação; Recursos Humanos; Rent a Car)

Relativamente ao segmento de mercado em que a empresa se insere é necessário ter noção de que estamos perante um negócio com um nível de inovação muito elevado mas que se encontra em clara recessão e que possui um nível concorrencial muito elevado.

Uma das orientações estratégicas da CARDAN nos últimos anos consistiu na expansão geográfica ao nível dos espaços físicos que detinha. A CARDAN encontra-se assim presente em seis cidades sendo que a distribuição geográfica dos seus clientes é maioritariamente local.

O público-alvo da CARDAN são os clientes particulares na área Comercial e Após-Venda e as pequenas oficinas na área das peças.

A CARDAN, na sua vertente comercial, considera como concorrentes os restantes concessionários das mesmas marcas e as restantes marcas do mesmo segmento. Uma vez que a CARDAN possui ainda a venda de veículos usados terá ainda como concorrentes, além dos já referidos, que são comuns para a venda de veículos novos e usados, os stands online e os *shoppings* das viaturas. No pós-venda e peças os principais concorrentes da organização são as oficinas multimarcas e as redes de *franchising* como a *Feu Vert*.

3.2.1 Síntese Histórica

Regressando às origens da empresa e realizando um pequeno resumo histórico, a CARDAN conquistou a sua primeira concessão oficial através da representação da Mitsubishi em 1977, sendo que 8 anos mais tarde, em 1985 torna-se representante Peugeot no Distrito de Braga.

Após uma década de 90 estável a CARDAN com a viragem do milénio apostou na diversificação do seu negócio. Desta forma iniciou a atividade de aluguer de automóveis através da One Rent. Em 2010, a CARDAN iniciou também a representação da divisão de scooters da Peugeot.

A partir de 2010 a CARDAN diversificou a sua oferta de automóveis, passando a incluir no seu leque de concessões a Mazda e Hyundai. Em 2011 foram nomeados, em Braga e Guimarães, concessionário Kia e Jeep e em 2012 conseguem a representação da Isuzu. Em 2013 uma nova conquista surgiu, representando oficialmente a Skoda em Braga e Guimarães.

A organização interna da CARDAN é realizada através de uma hierarquia vertical, havendo na totalidade do grupo 96 colaboradores à data de Setembro de 2013. Poderá encontrar-se em anexo o organograma (Anexo 5) da organização.

3.3 Caracterização dos Recursos Humanos

Com este ponto pretendeu-se demonstrar como estão estruturados os Recursos Humanos na CARDAN. Este departamento funciona como um serviço partilhado e de apoio às restantes áreas da organização. Nos pontos seguintes pode-se encontrar também uma caracterização estatística dos colaboradores existentes, bem como os procedimentos existentes ao nível da SST e uma breve abordagem sobre a formação.

O conteúdo realizado nesta secção irá responder à seguinte pergunta:

➤ **Que conceções e práticas no domínio de SST têm prevalecido na CARDAN?**

A política de Recursos Humanos da CARDAN tem por base a conjugação das necessidades dos colaboradores com a estratégia da empresa. Existem assim três pilares essenciais na política da organização:

Acolhimento – Nesta fase, o objetivo dos Recursos Humanos consiste em que o novo colaborador fique a par de todos os procedimentos, normas e regras existentes ao nível interno. É no acolhimento que a empresa e novo colaborador se dão a conhecer mutuamente, com vista a um processo de integração bem-sucedido.

Comunicação – A CARDAN para comunicar com todos os seus colaboradores utiliza diversos meios, nomeadamente, o regulamento interno, código de conduta, procedimentos e comunicações internas.

Desenvolvimento – Com este pilar pretende-se que sejam desenvolvidas principalmente as áreas da formação, gestão de desempenho, e higiene, segurança e saúde no trabalho. O tema neste relatório desenvolvido irá precisamente abordar duas destas áreas.

Visualmente as tarefas realizadas pelo Departamento de Recursos Humanos encontram-se descritas e interligadas como se pode verificar no anexo 6. (CARDAN, Procedimento Geral de Recursos Humanos).

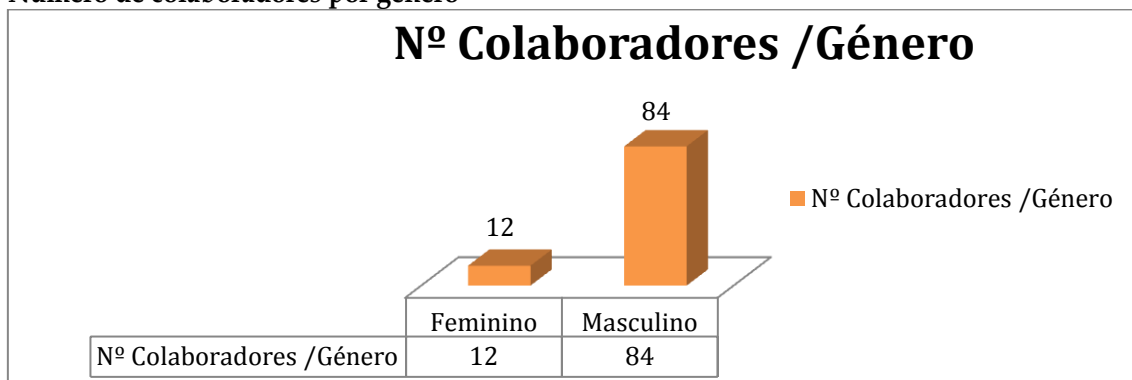
3.3.1 Estatística Organizacional

Os dados recolhidos são referentes a Setembro de 2013. Os mesmos foram compilados através de uma base de dados interna.

No gráfico 1 podemos analisar que as empresas que fazem parte da CARDAN possuem 96 colaboradores (à data de Setembro de 2013), dos quais 87,5% são do género masculino. Verifica-se assim que a população feminina da empresa é bastante reduzida. A empresa que mais trabalhadores possui, como se pode verificar no gráfico 2, é a Cardan, com 61 colaboradores, seguida da Cardan Grande Porto com 23 colaboradores. A Easy One e One Rent demonstram bem o seu propósito de apoio estratégico ao negócio principal só possuindo 4 e 2 colaboradores respetivamente.

GRÁFICO 1

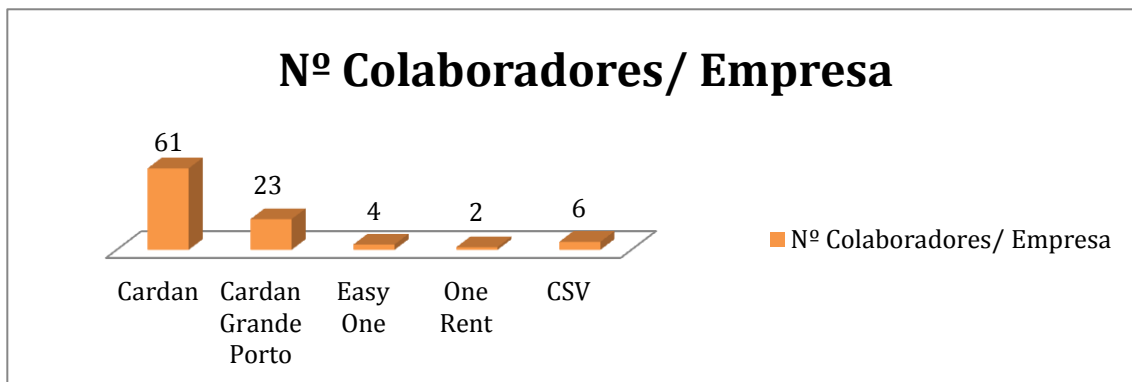
Número de colaboradores por gênero



Fonte: CARDAN, 2013

GRÁFICO 2

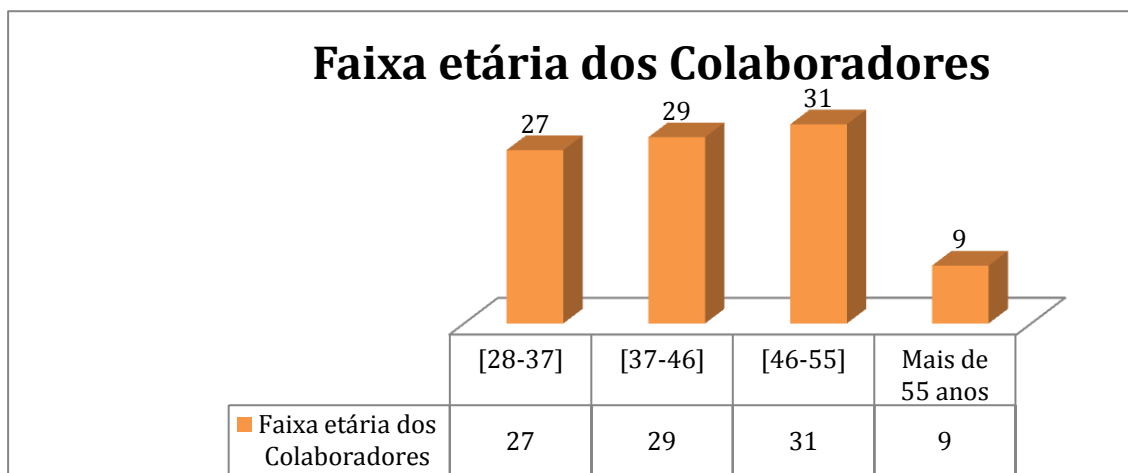
Número de colaboradores por empresa



Fonte: CARDAN, 2013

A soma das empresas CARDAN demonstra a existência de uma faixa etária envelhecida uma vez que 41,6% dos colaboradores possui mais de 46 anos. A incidência de idades encontra-se uniformemente distribuída pelos vários intervalos existentes (Gráfico 3).

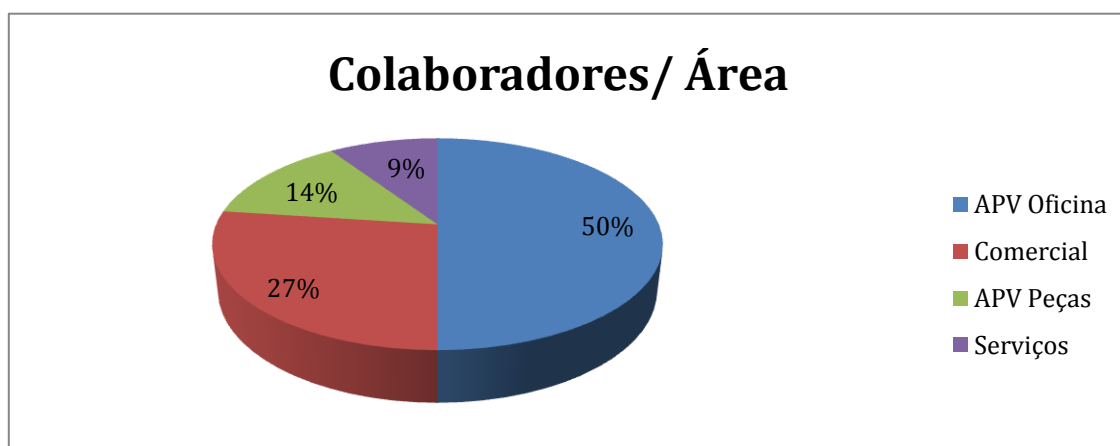
GRÁFICO 3
Faixa etária dos colaboradores



Fonte: CARDAN, 2013

No gráfico 4 pode-se verificar que 50% dos colaboradores encontram-se afetos à área de Após Venda - Oficina, e 14% para APV – Peças. A APV reúne assim o maior número de colaboradores. A área administrativa por seu lado é aquela que possui o menor número de colaboradores.

GRÁFICO 4
Colaboradores afetos por área



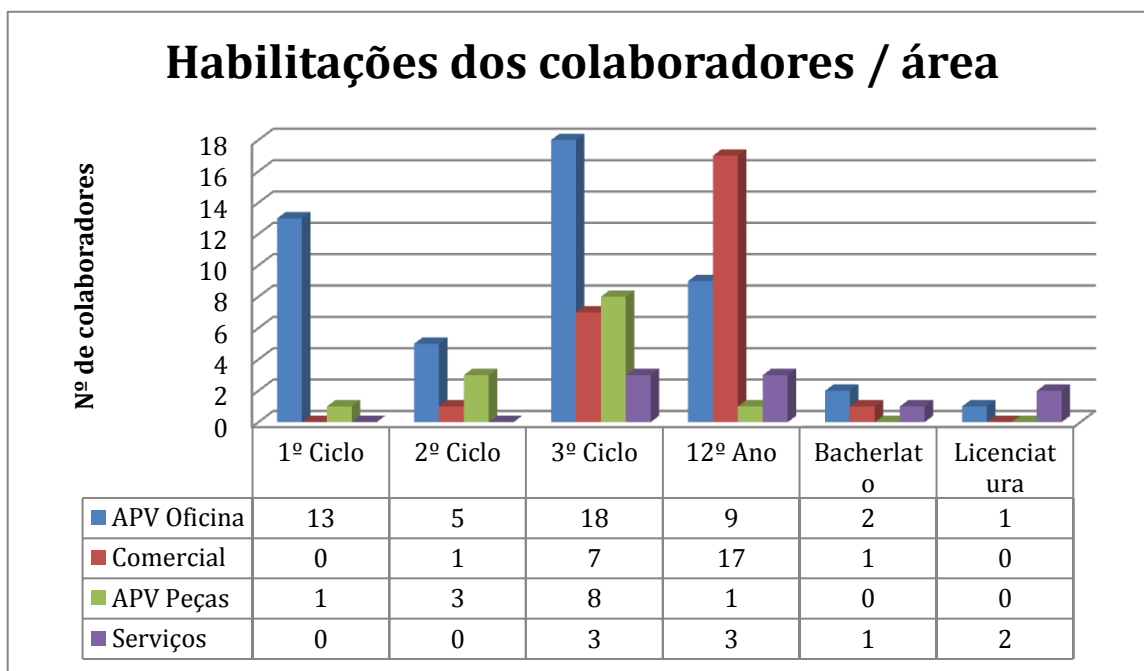
Fonte: CARDAN, 2013

Relativamente às habilitações literárias, na APV-Oficina e APV-Peças verifica-se uma maior incidência de colaboradores com 2º e 3º ciclo. Na área comercial, a maioria dos trabalhadores possui o ensino secundário. Ao nível dos serviços verifica-se a existência de dois colaboradores licenciados, um com

bacharelato e outro com o 3ºciclo. É desta forma a área que possui o nível de qualificações mais elevado.

GRÁFICO 5

Habilitações Literárias dos colaboradores da realidade CARDAN por área



Fonte: CARDAN, 2013

3.3.2 Formação

A formação da empresa tem como objetivo primordial o desenvolvimento de cada colaborador, sendo que essa evolução individual tem um impacto positivo no crescimento da empresa. Na CARDAN, a formação define-se de modo a que, anualmente, sejam analisadas as necessidades formativas e seja iniciado um planeamento de formação. Os colaboradores referem assim quais as ações formativas que gostariam de realizar no decorrer do ano seguinte (ver caracterização estatística das respostas dos colaboradores no anexo 7).

A SST é uma área na qual existe um variado conjunto de ações de formação que podem ser realizadas, no entanto a CARDAN nem sempre possuiu disponibilidade para as concretizar. Ainda assim, encontrava-se previsto no Plano Anual de Formação 2013 uma época na qual as ações de formação de SST ocorreriam. No quadro abaixo poderá verificar-se o planeamento efetuado para o último quadrimestre de 2012 e para o ano de 2013. As ações de formação de SST estavam previstas para Setembro, Outubro e Novembro de 2013.

FIGURA 2
Plano Anual de Formação 2013

		Formação					
Formação interna		Ação de Formação de Boas Práticas Ambientais 4h	Métodos e técnicas de análise económica e financeira 40h	AC 15h	Comunicação	Comunicação	HST
P.Alvo		APV	Chefias, Ch. Interm., O.Suporte	APV	Comercial	Peças /APV	APV
2012	Setembro						
	Outubro						
	Novembro						
	Dezembro						
2013	Janeiro						
	Fevereiro						
	Março						
	Abril						
	Maio						
	Junho						
	Julho						
	Agosto						
	Setembro						
	Outubro						
	Novembro						
	Dezembro						

Fonte: CARDAN, 2013

A formação e o desenvolvimento dos colaboradores

A CARDAN aposta na formação e no desenvolvimento dos seus colaboradores implementando e organizando ações formativas que garantam a aquisição e melhoria das competências e conhecimentos necessários para progredirem na organização, desenvolverem o seu potencial e adquirirem novas competências que podem utilizar, idealmente, no seu quotidiano profissional mas também num contexto pessoal.

A formação é desenvolvida, centralizadamente, pelas marcas automóveis e

pelo Departamento de Recursos Humanos da CARDAN. Desta forma, a formação na CARDAN pode ser de dois tipos: Formação interna e formação externa.

A formação externa é aquela que fornece a grande parte dos colaboradores (nomeadamente os que se encontram na APV – Oficina e área Comercial) um extenso número de horas formativas. A CARDAN não é diretamente responsável por este tipo de formação, devendo no entanto providenciar que os seus colaboradores tenham oportunidade e disponibilidade para as frequentar. Estas ações formativas são desenvolvidas pelas marcas automóveis para que os Recursos Humanos tenham acesso a certificação obrigatória, além de que permite aos colaboradores terem oportunidade de adquirir um maior *know-how* técnico e orientado para um produto em específico.

A formação interna é realizada pela própria CARDAN e pode estar diretamente relacionada com o produto vendido e serviço prestado, mas também pode ter como objetivo desenvolver características e competências transversais nos colaboradores. É neste âmbito que são realizadas todas as formações obrigatórias por Lei, bem como formações de carácter opcional mas que podem ajudar os trabalhadores a realizarem um melhor trabalho no seu dia-a-dia e/ou a ultrapassarem dificuldades que possam sentir. São alguns exemplos de objetivos das formações internas realizadas em 2013:

- Melhorar conhecimentos informáticos;
- Melhorar conhecimentos linguísticos como o inglês;
- Aprender mais e melhores técnicas de vendas;
- Compreender e visualizar a internet e as redes sociais como um método de vendas;
- Outras.

Ao nível da Segurança e Saúde no Trabalho estava previsto no Plano Anual de Formação 2013 a CARDAN realizar formação no último trimestre de 2013, no entanto, tal não se verificou.

As formações obrigatórias em SST na CARDAN também necessitam de melhoramentos, nomeadamente em formações para situações de emergência como os 1ºs socorros e situações de incêndio.

De acordo com a legislação todos os colaboradores, anualmente, têm que realizar um mínimo de 35 horas de formação obrigatórias. A CARDAN, embora cumpra este requisito com a maioria dos colaboradores, garantindo esse número de horas de formação anual, poderia também orientar as suas formações para temáticas obrigatórias e recomendadas como a Segurança e Saúde no Trabalho.

Existe ainda a possibilidade dos colaboradores desenvolverem as suas competências nas mais diversas áreas através de formação à distância, obtendo no final um certificado de formação. Este tipo de formação enquadra-se em campos obrigatórios ou opcionais, sendo que, neste último caso, representam um incentivo pessoal para o colaborador e permitia ainda perceber quais são os indivíduos mais pró-ativos dentro da organização.

As necessidades de formação podiam ser detetadas pelos supervisores e responsáveis de departamento ou pelos próprios colaboradores. Para compreender qual a perceção dos colaboradores relativamente às suas necessidades de formação, anualmente, é realizado um questionário dirigido aos colaboradores em que estes o preenchem de acordo com as suas necessidades de formação.

Para terminar, devia estar sempre presente a ideia de que os colaboradores aumentem as suas qualificações e conhecimentos ao frequentarem ações formativas, permitindo um melhor desempenho das suas funções e consequentemente prestarem um serviço ao cliente com níveis de qualidade cada vez mais elevados.

3.3.3 Segurança e Saúde no Trabalho (SST)

A CARDAN recorre a uma entidade externa para realizar o levantamento e análise de necessidades ao nível da Saúde, Higiene Segurança no Trabalho (SHST). A entidade está autorizada como prestadora de serviços externos pela Autoridade para as Condições de trabalho (ACT) na vertente de segurança no trabalho e pela Direção Geral de Saúde (DGS) na vertente de saúde no trabalho.

Esta entidade prestadora de serviços encontra-se no mercado desde 1996 e tem como objetivo a prestação de serviços especializados nas áreas de Segurança e Saúde no Trabalho; Higiene e Segurança Alimentar; Formação Profissional Especializada e à medida; Consultoria especializada ao nível do apoio ao licenciamento e diagnósticos ambientais.

A entidade prestadora de serviços SHST pretende ajudar as empresas a cumprirem as obrigações e compromissos legais mas também facilitar o desenvolvimento empresarial fornecendo um nível de apoio e aconselhamento que vai para além do que se encontra estipulado na legislação enquanto requisitos obrigatórios a serem cumpridos.

De forma a cumprir a legislação, no âmbito da Segurança no Trabalho, a entidade realiza (www.servinecra.pt):

- Auditorias técnicas
- Relatórios técnicos
- Cartas de risco laboral
- Informações de segurança específicas
- Relatórios de Acidentes de Trabalho
- Avaliações gerais de riscos laborais
- Avaliações Especializadas de Riscos:
- Apoio na:
 - Organização da emergência interna
 - Informação e consulta aos trabalhadores

Realiza ainda ações de:

- Segurança contra Incêndios
- Planos de Emergência Internos, Planos de prevenção, Planos de evacuação,
- Layouts / Memórias descritivas
- Formação em Segurança em Saúde no Trabalho aos trabalhadores

Existe ainda um programa de prevenção que assenta nos 9 princípios da Diretiva-Quadro (ponto 5.1 da página 27).

No âmbito da Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho são realizadas visitas periódicas onde se procedem a ações como:

- Proceder a avaliação dos riscos, elaborando os respetivos relatórios;
- Elaborar as medidas de prevenção para os riscos avaliados;
- Participar na elaboração das medidas de auto proteção no âmbito da SCIE e na organização dos primeiros socorros;
- Verificar a implementação das medidas de autoproteção, promovendo a sua eficiência e operacionalidade (por exemplo, simulacros, se aplicável);
- Coordenar as medidas a adotar em caso de perigo grave e iminente;
- Supervisionar o aprovisionamento, a validade e a conservação dos equipamentos de proteção individual (EPIs), bem como a instalação e a manutenção da sinalização de segurança;
- Supervisionar a existência de registos de ações de manutenção e verificação de equipamentos/instalações, com impacto em Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST);
- Vigiar as condições de trabalho de trabalhadores em situações mais vulneráveis (grávidas, puérperas, lactantes, menores de idade);
- Conceber e desenvolver o programa de informação para a promoção da segurança, promovendo a integração das medidas de prevenção nos sistemas de informação e comunicação da empresa;
- Participar na conceção e desenvolvimento do programa de formação para a promoção da segurança no trabalho;

- Apoiar as atividades de informação e consulta dos representantes dos trabalhadores para a segurança e saúde no trabalho ou, na sua falta, dos próprios trabalhadores;
- Assegurar ou acompanhar a execução das medidas de prevenção, promovendo a sua eficiência e operacionalidade;
- Organizar os elementos necessários às notificações obrigatórias;
- Coordenar ou acompanhar auditorias e inspeções internas;

Recolher e organizar elementos estatísticos relativos à segurança no trabalho (Servinecra, Programa de Prevenção).

O objetivo de possuir uma área de SST bem implementada e estruturada passa por promover o bem-estar dos colaboradores, focalizar-se nas leis, normas e regras que são obrigatórias ao nível empresarial e reduzir os custos organizacionais.

Disseminando esta área temática deverá levar-se em linha de conta as seguintes dimensões que se encontram explanadas no manual de acolhimento da CARDAN (CARDAN, Manual de Acolhimento):

Higiene - É essencial que cada colaborador tenha sob sua responsabilidade a limpeza e organização do seu posto de trabalho e que garanta a boa imagem do mesmo. Não deverão, ainda, ser guardados nem consumidos produtos alimentares, se não em locais especificamente destinados para o efeito.

Segurança - Cada colaborador deve ter em atenção as normas de segurança de utilização dos instrumentos, materiais e produtos que lhe estão confiados, bem como do seu local de trabalho, de modo a evitar quaisquer acidentes.

Saúde - A Organização disponibiliza o serviço de consultas de medicina no trabalho, sendo a primeira realizada aquando a entrada, e as datas das restantes comunicadas oportunamente.

Para que a área de Segurança e Saúde no Trabalho seja bem aplicada e esteja sempre atualizada de acordo com a legislação, normas, regras e recomendações em vigor devia existir um acompanhamento contínuo por parte de um

colaborador responsável. Na empresa CARDAN, a colaboradora que se encontra responsável por esta temática é a responsável de Recursos Humanos.

Em SST a responsável de RH encontra-se encarregue de cumprir os seguintes procedimentos internos de forma a prosseguir o bom funcionamento da área e da organização (CARDAN, Procedimento Geral de Recursos Humanos):

- Coordena a realização das visitas técnicas de SST;
- Recebe a solicitação de planeamento da visita e analisa a sua viabilidade;
- Informa os vários responsáveis de Departamento da mesma;
- Acompanha, sempre que possível, a visita técnica, recebe o impresso de visita, rubrica, fotocopia e arquiva no dossier de SST;
- Recebe o relatório de visita e reencaminha aos Responsáveis de Departamento em causa;
- Analisa com os Responsáveis de Departamento envolvidos a possibilidade de se colmatarem as falhas detetadas.

Acidentes de Trabalho

Sempre que ocorra um acidente de trabalho, a responsável de RH deve acompanhar o processo, a saber:

- Garantir que o colaborador preenche o impresso próprio de “Participação de Acidente de Trabalho” da companhia de seguros;
- Receber a “Participação de Acidentes de Trabalho” original e enviar para a empresa Mediadora de Seguros protocolada;
- Informar o colaborador que os cuidados de saúde devem ocorrer em Clínicas Médicas protocoladas;
- Arquivar os documentos no *dossier* individual do colaborador, depois de registar as suas ausências fruto do Acidente de Trabalho;
- Mensalmente, enviar para a empresa prestadora de serviços a informação sobre acidentes de trabalho e baixas médicas.

A documentação existente sobre SST, de acordo com a entidade prestadora de serviços, está arquivada e organizada em *dossiers* num local escolhido para o efeito. As boas práticas referem que a organização deve ser realizada por empresa e instalação no caso de existirem localizações diversas.

4. Caracterização e estatísticas sobre Acidentes de Trabalho

Este subcapítulo teve como objetivo demonstrar a caracterização dos acidentes de trabalho ocorridos na CARDAN entre 2002 e 2013. A necessidade de realizar esta caracterização teve como propósito inicial perceber possíveis áreas a explorar no âmbito do TFM, uma vez que os acidentes de trabalho são uma boa forma de compreender as falhas das organizações em SST. Em segundo lugar a organização também não possuía uma visão correta e exata sobre o número e natureza de acidentes de trabalho ocorridos. Realizar este levantamento foi assim considerado uma relação *win-win*, não só para o estagiário/investigador, como também para a CARDAN.

Com a recolha e análise dos acidentes de trabalho pretendeu-se responder à seguinte questão (para uma análise mais aprofundada ver o apêndice 2):

➤ **Como se podem caracterizar os acidentes de trabalho na CARDAN?**

De uma forma resumida, respondendo à questão, verificou-se que a área onde ocorreram o maior número de acidentes foi na APV – Oficina. Dada a natureza da organização e uma vez que o seu *core* passa pela reparação de automóveis é natural que assim o seja, além de que, de toda a atividade exercida, é a área que apresenta o maior risco, dado o tipo de tarefas realizadas.

Relativamente à natureza de riscos encontrados entre 2002 e 2013 verificou-se que a maior parte dos acidentes de trabalho derivaram de projeções de corpos estranhos (embora esta informação não conste na análise exposta, observou-se que a maioria se referia a limalhas que atingem os olhos), cortes e quedas. A existência de uma grande incidência em acidentes derivados de

limbalhas revela que os colaboradores não deviam utilizar os óculos de proteção sempre que era necessário.

Nos últimos três anos, o ano mais crítico ao nível dos acidentes foi o ano 2011 com um total de 11 acidentes. No entanto a média de acidentes, situou-se sensivelmente nos 8 acidentes/ano, o que se revelou um número relativamente baixo se for considerado o universo total de 96 colaboradores.

Para terminar, verificou-se ainda que existe um número elevado de reincidências de acidentes por trabalhador, ou seja, verificou-se a existência de trabalhadores que revelaram uma propensão para o acidente algo elevada, dado o número total de acidentes (como se pode constatar no apêndice 2).

Como conclusão pode referir-se, que a CARDAN ao realizar uma análise dos acidentes de trabalho e dos riscos inerentes aos mesmos, podia capitalizar alguma experiência. Fazendo uma análise de riscos por secção conseguia perceber quais os riscos que existem em determinado sector, e cruzando essa informação com os acidentes de trabalho ocorridos percebia quais os procedimentos que falharam para a ocorrência do problema. Podia ainda ser estudada uma forma de afastar o trabalhador do risco ou então de o proteger do mesmo (ponto 1.2, página 8), através de medidas organizacionais (mudança de função, procedimentos, formação etc.) de utilização de EPIs, entre outros.

5. Representações sobre HSST

5.1 Caracterização da Amostra

As entrevistas representativas foram realizadas na segunda semana de Dezembro e representam uma amostra de 10 colaboradores. A amostra representa a realidade CARDAN havendo assim uma diversidade ao nível de funções, instalações e departamentos. Os colaboradores entrevistados,

encontravam-se divididos por áreas, pretendendo-se obter a opinião da responsável de RH, de um técnico responsável da empresa prestadora de serviços em HSST, de um diretor APV – Oficina, de um responsável da APV-Oficina, uma administrativa de APV-Oficina, e de um responsável comercial, seguindo-se dois trabalhadores da área de mecânica, um de peças e um conselheiro técnico.

A amostra pretendia ser o mais diversificada possível, devendo no entanto haver a noção de que essa diversificação podia ser afetada pela natureza da própria organização. Uma das dificuldades sentidas passou por conseguir arranjar colaboradores da oficina disponíveis para a entrevista uma vez que estes são considerados trabalhadores “produtivos”. A CARDAN faz a distinção entre os colaboradores produtivos e não produtivos. Os produtivos são todos aqueles que pertencem ao APV-Oficina e que são imprescindíveis para a prossecução do negócio nuclear. Os trabalhadores produtivos "vendem" horas. Ou seja, o número de horas de trabalho reflete-se nas horas e valor de faturação da empresa. Só os trabalhadores que trabalham diretamente na oficina são produtivos.

Desta forma, com vista a não prejudicar a empresa e o trabalho diário, o compromisso viável consistiu em incluir na amostra somente quatro colaboradores da área APV – Oficina e um colaborador da área APV – Peças.

Ao incluir a responsável de RH (que é também responsável pela HSST) da CARDAN e a técnica de HSST da empresa prestadora de serviços pretendia-se confrontar perspetivas distintas relativamente às temáticas que este TFM aborda, considerando que, a entidade prestadora de serviços possui uma opinião mais independente, uma vez que é uma entidade externa à organização. No entanto a responsável de RH possuía um papel bastante importante no caso de estudo dado que é a responsável por implementar todas as medidas relacionadas com a HSST, além de representar a visão dos órgãos de topo desta organização, tendo em atenção que, a estratégia da organização encontra-se entrelaçada com a estratégia da gestão de Recursos Humanos.

Entrevistar um diretor APV-Oficina, um responsável de oficina e uma administrativa remete-nos para a visão que as chefias e administrativos da área APV possuem. São trabalhadores que se encontram no mesmo local físico que os colaboradores produtivos o que faz com que presenciem atitudes, comportamentos e ações denunciadoras das boas ou más práticas, conseguindo ter uma perspetiva mais realista do que podia melhorar ou do que se encontra bem implementado. Não se encontrando, no entanto, no centro da ação, conseguem uma visão mais imparcial sobre o que ocorre no local de trabalho.

O motivo de entrevistar um responsável comercial ajudou a perceber como é que alguém que não lida diariamente e de forma direta com temáticas incluídas na HSST perceciona este assunto de um ponto de vista organizacional e pessoal.

Quando se contactaram os colaboradores a serem entrevistados para perceber a sua disponibilidade, foi explicado o propósito do caso de estudo e foi assegurado que as entrevistas possuíam um carácter confidencial e que apenas seriam utilizadas no contexto do TFM, não sendo o conteúdo transmitido para a organização. Todos os aspetos foram cuidadosamente estudados para que ficasse garantida a proteção dos entrevistados, esperando assim como resultado desta atitude do estagiário/investigador uma maior abertura por parte dos entrevistados, dado estarem salvaguardados pelo anonimato. O quadro seguinte revela a amostra dos colaboradores que foram entrevistados.

TABELA 1
Amostragem colaboradores entrevistados

Nome	Género	Idade	Antiguidade	Habilitações	Função	Instalação
G1	Feminino	35	2002	Licenciatura	Gestora	Maia
G2	Feminino	N/D	N/A	Licenciatura	Técnica responsável entidade externa	N/A
E1	Masculino	35	2006	Licenciatura	Diretor APV - Oficina	Maia
E2	Masculino	35	2002	Licenciatura	Responsável oficina	Braga
E3	Masculino	38	2000	Bacharelato	Responsável comercial	Braga
B1	Masculino	34	2000	Licenciatura (Frequência Mestrado)	Mecânico	Maia
B2	Masculino	38	1994	6º ano	Mecânico	Maia
B3	Masculino	44	1998	10º ano	Conselheiro técnico	Guimarães
B4	Masculino	28	2013	9º ano	Caixeiro Peças	Braga
B5	Feminina	53	2010	9º ano	Administrativo	Guimarães

Fonte: Autoria própria

As entrevistas decorreram em escritórios da CARDAN. O horário foi acordado com os entrevistados sendo sempre consoante a sua conveniência.

Idealmente foram escolhidos horários laborais para que a entrevista não compromettesse a vida pessoal do colaborador. A disponibilidade dos entrevistados e horário em que decorreu a entrevista foi sempre comunicado à chefia do colaborador para garantir a total disponibilidade e apoio dos superiores hierárquicos. A duração não estava predefinida, no entanto o ideal era que a entrevista não ultrapassasse 1 hora.

As 10 entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas, o que permitiu, realizar uma análise de conteúdo exaustiva de forma a compreender e comparecer pormenores discursivos.

As entrevistas efetuadas eram semi-dirigidas para que existisse uma orientação para o investigador, mas também uma flexibilidade e liberdade discursiva para os entrevistados. Desta forma, estes poderiam referir aspetos que considerassem relevantes ou fazer pontes para outras temáticas relevantes que não estivessem previstas no guião (para visualizar o guião da entrevista realizado ver apêndice 3). O guião foi o instrumento utilizado na orientação da entrevista, sendo que refletia questões que orientavam o entrevistado a referir a estrutura, procedimentos, organização, tarefas e atores envolvidos na temática da Segurança e Saúde no Trabalho.

5.2 Análise e interpretação das entrevistas

5.2.1 Análise automática de conteúdo

Após transcrever literalmente as entrevistas realizadas surgiu a necessidade de realizar a análise de conteúdo. A análise de conteúdo podia ser efetuada manualmente ou de forma automática, com recurso a *software* próprio. Neste estudo de caso optou-se por realizar automaticamente, com recurso a um *software* denominado TROPES. O recurso a este tipo de *software* costuma ocorrer para analisar entrevistas semi-diretivas.

É de realçar, no entanto, que a análise informática dos conteúdos recolhidos não dispensa totalmente a realização de uma verificação mais detalhada das transcrições realizadas, para não se correr o risco de deixar escapar ambiguidades, expressões ou metáforas que possam não ser perceptíveis na filtragem de informação que o *software* realiza autonomamente.

Na análise de conteúdo existem dois momentos a destacar, sendo um deles a análise dos dados e o outro a interpretação desses mesmos dados. O programa TROPES utiliza-se na fase da análise dos dados, não sendo assim um *software* que interpreta dados. Serve para otimizar a eficiência da análise, aumentando o rigor e o tratamento dos dados mais rapidamente, diminuindo ao máximo alguma subjetividade que possa surgir nas análises manuais.

Este *software* utiliza uma lógica de análise *bottom-up* uma vez que as categorias e subcategorias são criadas através do discurso dos atores envolvidos. São assim criadas categorias a partir da própria ação e “terreno”, o que torna a análise mais realista e rica uma vez que podem surgir categorias que de outra forma não seriam detetadas. No entanto existem *softwares* de análise de conteúdo que utilizam sistemas *top-down*, ou seja, consiste em inicialmente criar-se o cenário e as categorias que pretendemos ter e somente depois verificar se o conteúdo encaixa nas categorias. Este sistema poderá ser menos fiável uma vez que não cria as categorias diretamente através do discurso dos entrevistados.

No quadro seguinte (Tabela 2) demonstra-se o cenário final e a frequência absoluta e percentual das verbalizações dos entrevistados. Esta versão final do cenário com cinco categorias principais e nove subcategorias foi obtida após uma evolução de dez cenários (o cenário pode ser visualizado integralmente no anexo 8).

TABELA 2
Categorização e Frequências

Categorias do Cenário TROPES	Frequência Absoluta e Percentual
Atores e Protagonistas	486 - 23,8%
Colaboradores Base	179 - 8,8%
Departamentos Funcionais	199 - 9,7%
Organização HSST	108 - 5,3%
Análise de Riscos	581 -28,5%
Condições Gerais de Trabalho	74 - 3,7%
Sinistralidade	507 - 24,8%
Equipamentos de Segurança	213 - 10,4%
Equipamentos de Proteção	213 - 10,4%
Formação HST	166 - 8,1%
Formação	166 - 8,1%
Procedimentos de Segurança	596 - 29,2%
Procedimentos Gerais	432 - 21,2%
Procedimentos Técnicos	164 - 8,0%

Fonte: Autoria Própria

Operacionalização Categorias

De forma a operacionalizar as categorias anteriormente demonstradas e escolhidas na análise de conteúdo demonstra-se, de seguida (tabela 3), as características que representam cada categoria. Com a intenção de aumentar a inteligibilidade é ainda associada uma questão, conseguindo assim transmitir uma ideia mais prática e realista da representatividade de cada categoria.

TABELA 3

Operacionalização das Categorias Principais

Categorias	Operacionalização das categorias de análise
<u>Atores</u> e Protagonistas	<p>Consiste em proposições cujo conteúdo se prende com:</p> <p>Caracterização dos atores individuais ou coletivos, internos ou externos à organização, que se encontram envolvidos na HSST na CARDAN.</p> <p>Quais os atores que se relacionam direta, ou indiretamente com a HSST na CARDAN?</p>
Análise de <u>Riscos</u>	<p>Caracterização dos riscos que podem originar acidentes ou incidentes e que são contra as boas práticas em HSST.</p> <p>Qual a natureza dos riscos existentes na CARDAN?</p>
<u>Equipamentos</u> de Segurança	<p>São todos os equipamentos de segurança, individuais ou coletivos, que existem ou deveriam existir na CARDAN.</p> <p>Que tipo de equipamentos de segurança disponibiliza a CARDAN aos seus colaboradores?</p>
<u>Formação</u> HST	<p>Caracterização das práticas de formação e informação que decorrem atualmente na organização.</p> <p>Em que estágio formativo se encontra a CARDAN ao nível da HST?</p>
<u>Procedimentos</u> de Segurança	<p>É o conjunto de práticas e procedimentos de segurança, genéricos ou técnicos, formais ou informais, existentes na organização.</p> <p>Quais os procedimentos existentes em HST?</p>

Fonte: Autoria Própria

Após operacionalizar o primeiro nível de análise descreveu-se as subcategorias, consistindo estas nas referências existentes em cada categoria (Tabela 4).

TABELA 4
Operacionalização das subcategorias

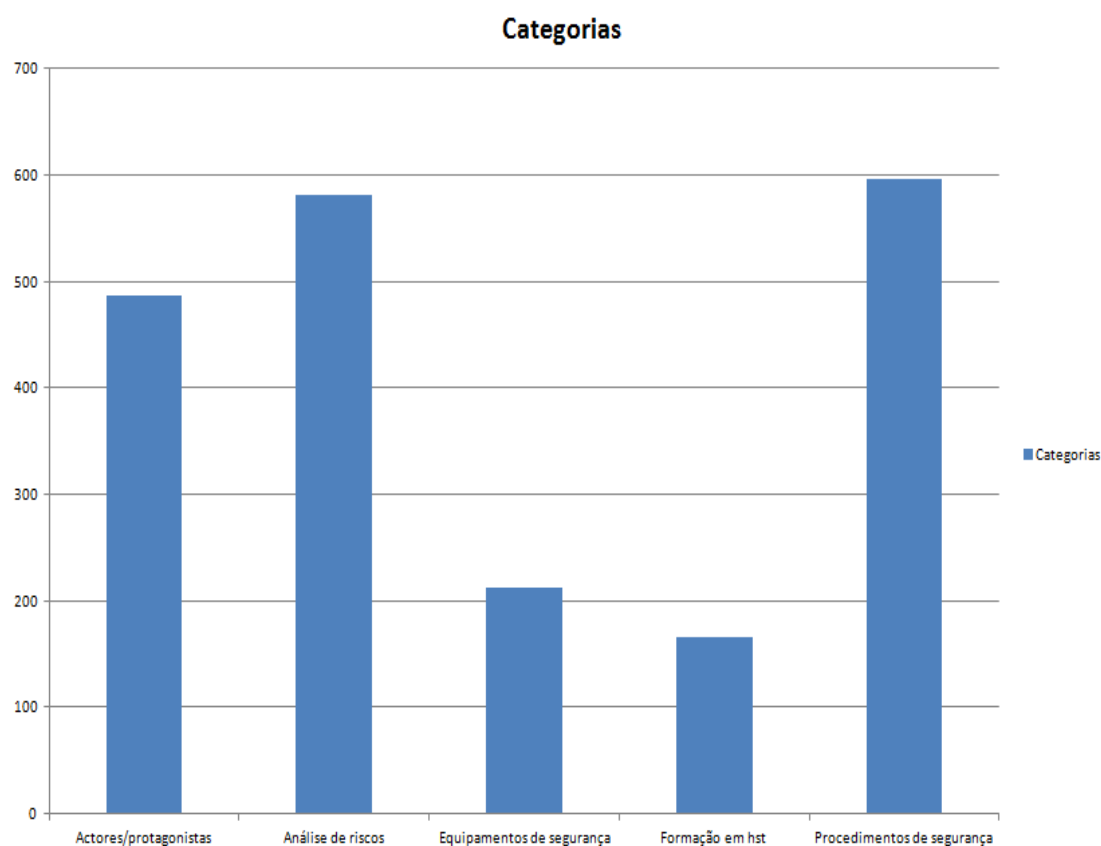
Categorias	Operacionalização das subcategorias de análise
Atores e Protagonistas	
Colaboradores Base	Os trabalhadores produtivos e não produtivos que se encontram na base hierárquica da organização. Incluem-se administrativos, comerciais, colaboradores da área da oficina e peças.
Departamentos Funcionais	Incluem-se os colaboradores e departamentos correspondentes à gestão intermédia e gestão de topo da organização.
Organização HSST	É o conjunto de todos os colaboradores
Análise de Riscos	
Condições Gerais de Trabalho	Caracterizam as condições de realização do trabalho.
Sinistralidade	Caracterização dos fatores de risco e noções relativas aos acidentes de trabalho por parte dos colaboradores.
Equipamentos de Segurança	
Equipamentos de Proteção	Utilização de equipamentos de proteção de segurança, de natureza individual e coletiva.
Formação HST	
Formação e Informação	A realização de ações de formação e informação em HST.
Procedimentos de Segurança	
Procedimentos Gerais	Conjunto de procedimentos, práticas, normas e regras existentes na CARDAN, principalmente, em termos formais.
Procedimentos Técnicos	Procedimentos e práticas de carácter mais específico e técnico, com especial incidência na área APV – Oficina.

Fonte: Autoria Própria

5.2.2 Interpretação da análise de conteúdo

No cenário final predominavam 5 categorias principais: Atores, análise de riscos, formação HST, equipamentos de segurança e procedimentos de segurança. Como se pode constatar no gráfico 6 os equipamentos de segurança e a formação HST foram as categorias que obtiveram a frequência mais baixa. Os procedimentos de segurança, bem como a análise de riscos são as categorias onde se concentraram mais os discursos, o que demonstra uma preocupação dos colaboradores nestas questões. Os atores/protagonistas também possuem uma frequência elevada, contudo tal é considerado normal uma vez que o próprio guião da entrevista orientava os entrevistados a referirem os protagonistas de toda a ação.

GRÁFICO 6
Categorias principais (Freq. Abs.)



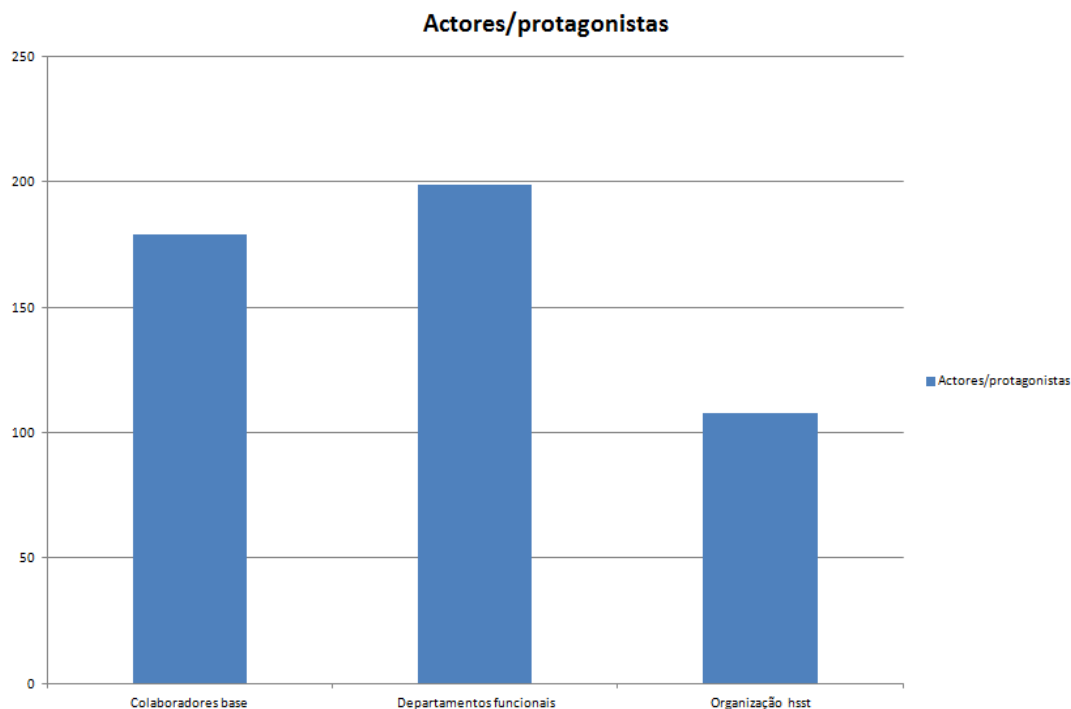
Fonte: Autoria Própria

Neste tipo de análise uma das categorias que surge facilmente, mesmo com o cenário ainda em estado bruto, é a categoria dos atores. Neste estudo de caso em específico optou-se por criar três subcategorias dentro da categoria atores/protagonistas (Gráfico 7).

Nos colaboradores base inserem-se todos os indivíduos produtivos e não produtivos que se encontram na base da CARDAN, ao passo que os departamentos funcionais possuem não só todas as funções de chefia que foram referidas nas entrevistas, como também os departamentos ou áreas que os entrevistados consideram mais relevantes na segurança e higiene no trabalho. Em termos de frequência os colaboradores base e os departamentos funcionais foram os mais referidos, obtendo inclusivamente frequências idênticas. Na organização HSST inseriram-se todos os indivíduos que se encontram ligados direta ou indiretamente à higiene, saúde e segurança no trabalho. Nas entrevistas percebeu-se que os entrevistados não dominam nem compreendem quem é responsável por esta atividade, muito embora considerem que deveriam ser os Recursos Humanos.

GRÁFICO 7

Categoria atores/protagonistas (Freq. Abs.)



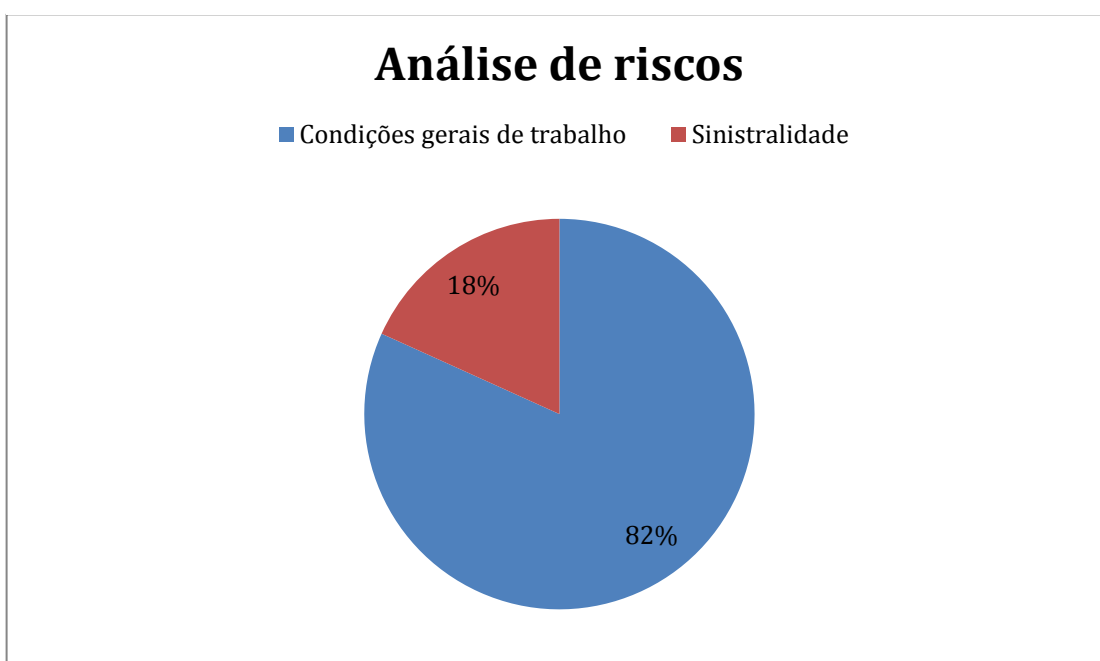
Fonte: Autoria Própria

A análise de riscos foi dividida em duas subcategorias (Gráfico 8). A categoria da sinistralidade surgiu com uma frequência muito reduzida. Nesta subcategoria incluiu-se somente as referências a acidentes de trabalho o que poderá explicar em parte a diferença face à subcategoria das condições gerais de trabalho na qual se inserem um número mais vasto de assuntos.

As condições gerais de trabalho foram divididas por áreas e fatores de risco (Gráfico 9). Ao nível das áreas verificou-se qual a perceção dos colaboradores relativamente às áreas (ex. pintura) que consideravam ser mais propensas a riscos. Os fatores de risco são desde peças/equipamentos que se encontram em mau estado, às próprias condições das instalações que podem originar problemas a médio-longo prazo.

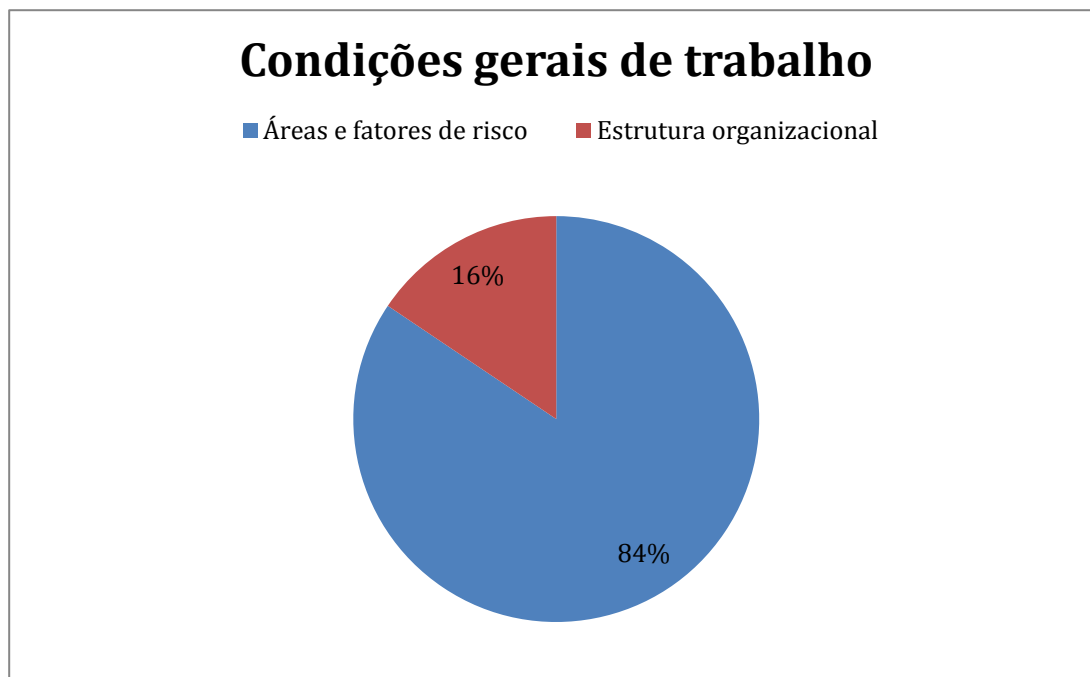
A estrutura organizacional refere-se a todas as problemáticas e opiniões relacionadas com as condições gerais de trabalho, que possam surgir diretamente associadas à estrutura da empresa e que, como tal, não são passíveis de serem modificadas com uma facilidade tão grande como certos problemas associados aos fatores de risco.

GRÁFICO 8
Categoria análise de riscos (%)



Fonte: Autoria Própria

GRÁFICO 9
Subcategoria Condições de Trabalho (%)

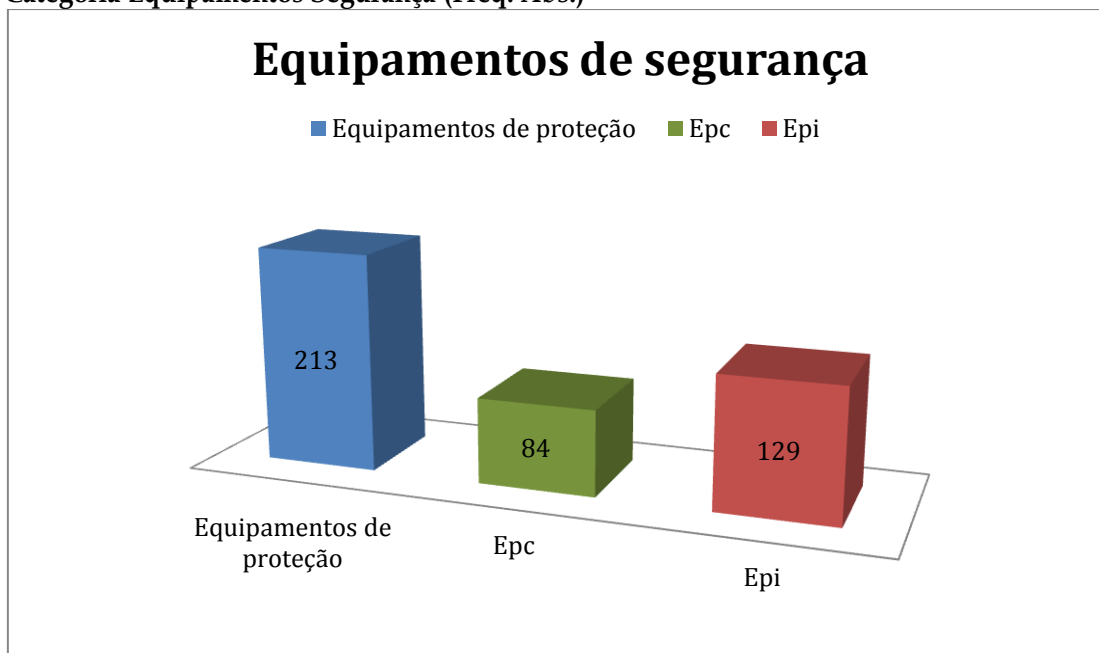


Fonte: Autoria Própria

Os equipamentos de segurança encontram-se divididos entre equipamentos de proteção individual e equipamentos de proteção coletiva. O que se verificou com as entrevistas é que existem muitos equipamentos que se encontram em número reduzido, outros em estado mais degradado e chega a ocorrer os próprios colaboradores terem de trazer o seu próprio equipamento de casa uma vez que a empresa não disponibiliza o equipamento necessário.

Os EPIs foram mais comentados que os EPCs, no entanto tal deve-se ao facto dos EPCs não serem tão notados quanto os outros por parte dos colaboradores e acabam por não surgir no discurso dos mesmos.

GRÁFICO 10
Categoria Equipamentos Segurança (Freq. Abs.)

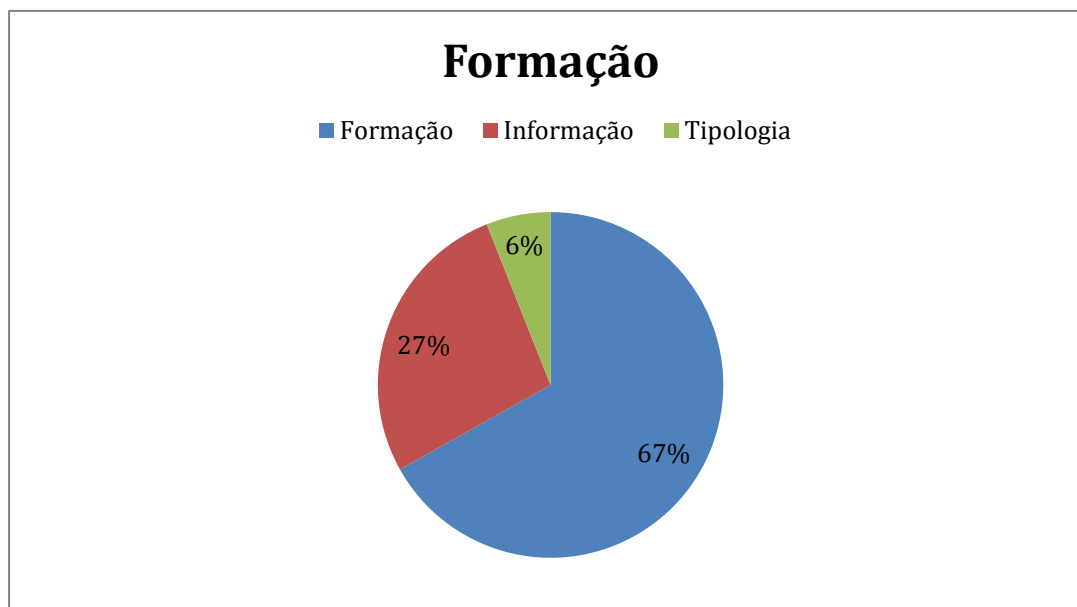


Fonte: Autoria Própria

A nível formativo (Gráfico 11) as frequências absolutas revelaram dados interessantes. De realçar que sempre que se refere formação em contexto de entrevista é relativa a formação no âmbito da Saúde e Segurança no Trabalho. A tipologia que surge somente com 6% refere-se a uma pergunta em concreto, relativa ao tipo de formação que os colaboradores preferiam ter, ou seja, quando questionados sobre se tinham preferência por formação em contexto prático ou em contexto de sala de aula.

Foi ainda separado o conceito de formação e de informação dado serem aspetos diferentes, não só na forma de abordagem como na forma como procuram solucionar problemas. A informação não se revelou ser um tema dominante por parte dos colaboradores, principalmente os colaboradores base. Nem sempre conseguem entender como é que mais informação lhes podia solucionar os problemas, até porque admitem que muitas vezes não dão a devida importância à informação de boas práticas que lhes é transmitida.

GRÁFICO 11
Categoria formação (%)



Fonte: Autoria Própria

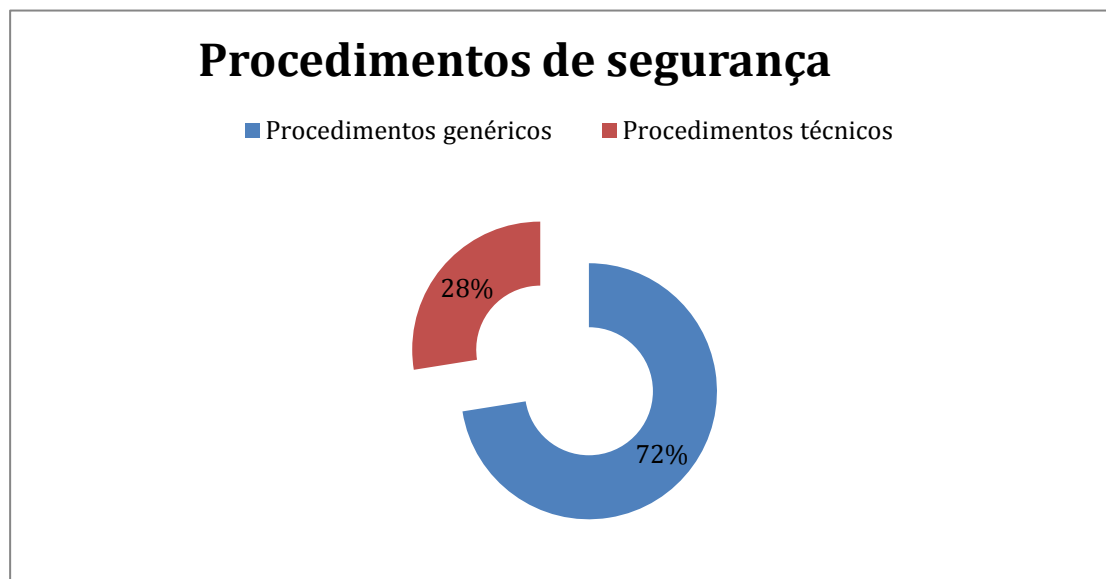
Os procedimentos de segurança (Gráfico 12) dividiram-se entre procedimentos gerais e procedimentos técnicos.

Nos procedimentos gerais foram abordados os manuais existentes na CARDAN, nomeadamente ao nível da qualidade, procedimentos internos, procedimentos de SST etc. Os procedimentos técnicos referem-se, muitas vezes, a métodos de reparação em segurança na oficina, com base nos procedimentos existentes e disponibilizados pelas próprias marcas de automóveis.

Verifica-se que os procedimentos gerais, dado o seu carácter mais lato, foram abordados consideravelmente mais vezes do que os procedimentos técnicos. Regra geral, os protagonistas associados a funções de chefia incidiram mais sobre a existência e utilização dos procedimentos técnicos, ao passo que os colaboradores base (mecânicos, administrativos etc.) abordaram os procedimentos genéricos.

GRÁFICO 12

Categoria procedimentos de segurança



Fonte: Autoria Própria

Através do quadro de resultados apresentado retiram-se diversas conclusões. A tabela foi organizada por categorias de primeiro grau e categorias de segundo grau. Relativamente aos atores envolvidos, estes, foram divididos por gestão SST, enquadradores e colaboradores base, embora os dados se encontrem também distribuídos individualmente. Para retirar conclusões para análise optou-se inicialmente por verificar qual a frequência absoluta com que os entrevistados faziam referência ao conteúdo existente em cada uma das categorias. No entanto, para realizar comparações entre entrevistas, estes dados foram transformados em percentagem. A percentagem, por entrevistado, de cada categoria, foi descoberta tendo por base o total de cada ator e não o total global, uma vez que consideramos mais relevante perceber se determinado tema, na totalidade de cada entrevista individual, teve uma maior ou menor relevância para o indivíduo.

Na página seguinte encontra-se o quadro de resultados com as categorias, frequências absolutas e percentagens, sendo que de seguida será demonstrada uma interpretação sobre o quadro de resultados e por fim serão apresentados resultados, globais, sobre a análise de conteúdo.

TABELA 5
Quadro de resultados por categoria

					Atores/Protagonistas						
CATEGORIAS	GLOBAL	G1	G2	E1	E2	E3	B1	B2	B3	B4	B5
	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %	Freq. Abs. - %
Atores	486 - 23,8%	62 - 24,8%	102 - 22,6%	91 - 20,9%	20 - 16,5%	48 - 27,3%	27 - 20,1%	8 - 12,1%	20 - 28,2%	63 - 32,6%	46 - 32,9%
Colaboradores Base	179 - 8,8%	14 - 5,6%	49 - 10,8%	44 - 10,1%	7 - 5,8%	9 - 5,1%	8 - 6,0%	2 - 3,0%	3 - 4,2%	33 - 17,1%	10 - 7,1%
Departamentos Funcionais	199 - 9,7%	25 - 10,0%	23 - 5,1%	40 - 9,2%	7 - 5,8%	23 - 13,1%	10 - 7,5%	3 - 4,5%	16 - 22,5%	27 - 14,0%	26 - 18,6%
Organização HSST	108 - 5,3%	23 - 9,2%	30 - 6,6%	7 - 1,6%	6 - 5,0%	16 - 9,1%	9 - 6,7%	3 - 4,5%	1 - 1,4%	3 - 1,6%	10 - 7,1%
Riscos	581 - 28,5%	47 - 18,8%	121 - 26,8%	123 - 28,2%	29 - 24,0%	55 - 31,3%	55 - 41,0%	28 - 42,4%	22 - 31,0%	61 - 31,6%	34 - 24,3%
Condições de Trabalho	475 - 23,3%	34 - 13,6%	92 - 20,4%	116 - 26,6%	21 - 17,4%	27 - 15,3%	49 - 36,6%	28 - 42,4%	20 - 28,2%	49 - 25,4%	33 - 23,6%
Sinistralidade	106 - 5,2%	13 - 5,2%	29 - 6,4%	7 - 1,6%	8 - 6,6%	28 - 15,9%	6 - 4,5%	0 - 0,0%	2 - 2,8%	12 - 6,2%	1 - 0,7%
Equipamentos de Segurança	213 - 10,4%	25 - 10,0%	32 - 7,1%	48 - 11%	14 - 11,6%	15 - 8,5%	30 - 22,4%	13 - 19,7%	5 - 7,0%	14 - 7,3%	17 - 12,1%
Formação HST	166 - 8,1%	28 - 11,2%	57 - 12,6%	17 - 3,9%	13 - 10,7%	1 - 0,6%	6 - 4,5%	1 - 1,5%	7 - 9,9%	15 - 7,8%	21 - 15%
Procedimentos de Segurança	596 - 29,2%	88 - 35,2%	140 - 31,0%	157 - 36,0%	45 - 37,2%	57 - 32,4%	16 - 11,9%	16 - 24,2%	17 - 23,9%	40 - 20,7%	22 - 15,7%
Procedimentos Gerais	432 - 21,2%	73 - 29,2%	107 - 23,7%	89 - 20,4%	36 - 29,8%	39 - 22,2%	11 - 8,2%	13 - 19,7%	11 - 15,5%	35 - 18,1%	19 - 13,6%
Procedimentos Técnicos	164 - 8,0%	15 - 6,0%	33 - 7,3%	68 - 15,6%	9 - 7,4%	18 - 10,2%	5 - 3,7%	3 - 4,5%	6 - 8,5%	5 - 2,6%	3 - 2,1%
Total	2042 - 100%	250 - 100%	452 - 100%	436 - 100%	121 - 100%	176 - 100%	134 - 100%	66 - 100%	71 - 100%	193 - 100%	140 - 100%

Fonte: Autoria Própria

5.2.3 Uma Visão Global

Analisando inicialmente a perspetiva global das entrevistas verificou-se que as categorias principais relativas aos procedimentos de segurança e aos riscos foram as mais abordadas, com uma percentagem de 29,2% e 28,5%, respetivamente. No sentido inverso a categoria de Formação HSST, globalmente, apresentou uma percentagem de 8,1%. Este valor revela que a área da formação foi muito pouco abordada pelos atores, o que pode ser indiciador de poucas práticas formativas ao nível da Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho. No entanto, pode também indicar que os colaboradores não valorizam a formação ou não a vêem como uma mais-valia. Numa análise mais profunda e cruzando estes valores de frequência com excertos de entrevista poderá ser mais perceptível o real motivo.

As subcategorias, globalmente, revelaram resultados ligeiramente diferentes das categorias principais. A subcategoria com uma maior frequência é relativa às condições de trabalho (23,3%) que se encontrava incluída na categoria principal de “Riscos”, seguindo-se da subcategoria de procedimentos gerais (21,2%) que estava incluída na categoria de procedimentos de segurança. No entanto, em termos totais, a subcategoria com a frequência mais reduzida é a categoria de sinistralidade (inserida também na categoria principal de riscos). Esta subcategoria referia-se a referências de acidentes de trabalho e ao que se encontra afeto a estes. Este valor poderá ser explicado pelo reduzido conhecimento organizacional que grande parte dos entrevistados detém a este nível. Os colaboradores encontram-se dispersos por várias instalações e localidades o que leva a que cada um, mesmo que dentro da mesma organização e empresa, leve a sua vida profissional isoladamente. É assim comum que os colaboradores que se encontram em Braga não conheçam a realidade da Maia ou que quem se encontra em Guimarães não tenha conhecimento sobre Famalicão, por exemplo. O facto da gestão de topo não difundir junto dos colaboradores base e chefias diretas dados estatísticos relativos à sinistralidade ocorrida em cada ano torna assim difícil a tarefa de

consciencialização dos trabalhadores para esta temática e consequente melhoria contínua nesta área.

5.2.4 Interpretação individual

De seguida realizou-se uma análise individual dos entrevistados, ou seja, verificou-se as frequências registadas em cada um dos entrevistados.

No grupo de gestão HSST (protagonistas G1 e G2) ocorreu uma interpretação diferenciada uma vez que o protagonista G1 era interno à organização e o protagonista G2 era externo. Além do mais o seu papel e tarefas são distintos embora se complementem.

No grupo dos enquadradores e colaboradores base a análise foi conjunta, realizando-se uma separação entre as categorias abordadas para uma leitura mais fácil.

Protagonista G1

Antes de mais é de realçar que em termos de frequência absoluta o protagonista G1 falou sensivelmente metade que o protagonista G2 (frequência absoluta de 250 para o G1 e de 452 para o G2). Tal poderá dever-se à preparação que cada um possui ao nível da Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho, sendo estas bastante diferentes.

O protagonista G1, na sua entrevista, deu um maior enfoque aos procedimentos de segurança (35,2%), sendo que tal revela uma tendência natural dada a sua categoria profissional e cargo ocupado. No entanto, pelo mesmo motivo, este protagonista devia ter dado, à partida, um grande feedback relativo à formação (11,2%), muito embora isso não se tenha verificado. As categorias que mais se evidenciam neste protagonista é a dos atores (24,8%) e a dos riscos (18,8%), sendo que nos atores tem um maior enfoque ao nível dos departamentos funcionais (10%) e da organização HSST (9,2%). Dada a sua característica associada a áreas de gestão dentro da organização leva a uma

maior sensibilidade orientada para estas subcategorias. Ao nível dos riscos existiu uma clara tendência para as condições de trabalho existentes (13,6%). Nas categorias principais o facto dos equipamentos de segurança (10%) ser a categoria que menos vezes surge no discurso do protagonista deveu-se ao facto de ser um ator mais administrativo e não tanto do terreno. Este ator não conhece a realidade praticada ao nível dos equipamentos de segurança, muito embora, dada a sua profissão e função ocupada talvez fosse necessário uma maior preocupação nesta componente. Nas subcategorias o facto da sinistralidade (5,2%) e dos procedimentos técnicos (6%) se encontrarem com percentagens tão reduzidas deveu-se também precisamente ao facto deste ator não ser um individuo que se encontre no terreno.

Protagonista G2

O protagonista G2 revelou uma distribuição de frequência muito idêntica ao G1, revelando uma preocupação no seu discurso com as mesmas linhas orientadoras do discurso do G1. No entanto, o G2 nas categorias principais referiu mais vezes os riscos (26,8%) do que os atores (22,6%), o que tem lógica dada a importância que, pela sua profissão, este ator dá aos riscos. Nas subcategorias, face ao G1, destaca-se que o protagonista G2 deu um maior relevo aos colaboradores base (10,8%), seguindo-se da organização HSST (6,6%) e dos departamentos funcionais (5,1%). Revelou-se assim uma ordem totalmente inversa à do protagonista G1.

Enquadradores

Face aos enquadradores, relativamente à frequência absoluta em termos discursivos, o E1 (436) desenvolveu bastante mais as temáticas que o E2 (121) e E3 (176). O E1 aproximou-se assim, globalmente, do discurso do G2.

Ao nível dos enquadradores estes revelaram níveis de frequência bastante próximos e pela mesma sequência nas categorias de primeiro nível. Os níveis de frequência nas categorias principais possuíam a seguinte ordem:

Procedimentos de Segurança -> Riscos -> Atores -> Equipamentos de Segurança -> Formação HSST.

Esta sequência vai de encontro ao que seria expectável neste nível de colaboradores. Neste grupo incluem-se chefias diretas que se encontram diariamente no terreno, mas que estão em níveis hierárquicos diferentes, sendo um responsável de oficina e outro Diretor de APV – Oficina. O E1 e E2 desenvolvem a sua atividade na Oficina e como tal é natural que as suas tendências de respostas sigam na mesma orientação, no entanto, o facto de serem de instalações diferentes (Maia e Braga) pode ter influenciado bastante as respostas dada as diferentes realidades. O E3 pertence ao departamento comercial e como tal terá uma perspetiva distinta sobre certos assuntos. Estas similaridades e diferenças serão mais facilmente assinaladas através das subcategorias.

Categoria - Atores/Protagonistas

Na categoria dos atores, o E2 distribuiu um nível de importância igual por todas as categorias, não havendo uma clara distinção ao nível de frequência (5,8% para colaboradores base e enquadradores e 5% para organização HST), no entanto, o protagonista E1 demonstrou uma maior tendência para a subcategoria dos colaboradores base (10,1%) e departamentos funcionais (9,2%), sendo que a subcategoria da organização HSST possuiu um registo muito diminuto (1,6%). Como se pode verificar na seguinte citação, o protagonista E1 revela até desconhecer uma estrutura organizacional “oficial” destinada para os assuntos da HST:

Neste momento o responsável pela HSST não existe no grupo. E aí é um ponto que se calhar tem de ser redefinido no futuro, embora mediante as dificuldades que todos passamos, cada vez mais as estruturas tentam reduzir... Mas claramente deve existir um responsável no grupo de tudo o que é questões de higiene e segurança. E isso facilitava melhor acompanhamento, divulgação, levantamento de necessidades. Em vez

de eu estar aqui no meu cantinho e não ter a perspectiva do que é o grupo e isso era fundamental.

O protagonista E3 tem menor sensibilidade para os colaboradores base (5,1%), o que pode estar relacionado com a sua área de atuação e funções profissionais com que lida diariamente. No entanto, revela uma frequência elevada para os departamentos funcionais (13,1%) e organização HSST (9,1%).

Categoria - Riscos

Ao nível dos riscos o colaborador E3 distribuiu de uma forma quase equitativa o seu discurso pelas condições de trabalho (15,3%) e pela sinistralidade (15,9%). Já o colaborador E1 no seu discurso apresentou uma frequência quase total pelas condições de trabalho (26,6%) e muito reduzida para a sinistralidade (1,6%). O facto do E1 se encontrar numa instalação na qual não se registaram praticamente acidentes de trabalho em 2013 poderá incentivar a esta tendência no discurso, sendo normal um acentuar de um défice ao nível das condições de trabalho. O ator E2 que exerce a sua atividade numa instalação diferente do E1 embora possua uma tendência elevada para referir as condições de trabalho (17,4%), não deixa passar em branco a sinistralidade (6,6%). A explicação encontrada poderá ser inversamente igual à obtida pelo E1.

Categoria - Equipamentos de Segurança

Ao nível dos equipamentos de segurança, nos quais se incluem EPIs e EPCs, verifica-se uma frequência idêntica para ambos os protagonistas da APV – Oficina. O protagonista da área comercial possuiu uma frequência inferior e sempre que se refere aos equipamentos de segurança é com base no que observa acontecer no APV – Oficina, como podemos constatar na seguinte citação:

P: E acha que são utilizados os óculos que existem? Falou na oficina... Acha que esses equipamentos são utilizados pelos trabalhadores?

R: Alguns sim. Outros, eu não sei quando é obrigatório... Quando vejo por exemplo a rebarbar, faz ruído e nunca vi aqueles auscultadores... Presumo que seja obrigatório mas não vejo... Agora quando estão a soldar costumo ver a proteção que é mais ao menos.

Categoria - Formação HSST

A formação HSST foi pouco realçada pelos enquadradores. No discurso de E3 a formação surge uma única vez, originando assim uma percentagem de 0,6% face ao total da sua entrevista. O protagonista E1 também realçou pouco a formação (3,9%), acontecendo pelo facto de esta não existir, referindo somente uma formação ao nível do ambiente como se pode constatar na seguinte citação:

“P: Resultados obtidos? Identifique a relação entre os resultados obtidos e as práticas que são promovidas na CARDAN. O que poderia ser feito para promover melhorias em HSST na CARDAN?”

R: Não. Eu diria que os resultados são positivos embora ainda estão longe de estarem consolidados, sobretudo em dois aspetos que eu acho fundamentais:

É a interiorização dos colaboradores, nomeadamente, na separação de resíduos. Aí é um trabalho diário e constante, muito complicado. Por vezes misturam materiais contaminados em contentores de materiais não contaminados... Por vezes há aqui alguns... Esta situação é uma situação em que houve uma formação pela própria empresa que nos está a fazer a gestão dos resíduos, mas que, isto já foi há um ano ou mais, mas que no dia-a-dia temos de ser nós os responsáveis e por vezes é complicado andar no dia-a-dia e tem de haver um maior reforço de formação.

No entanto E2 refere bastante a formação (10,7%) e demonstrou estar mais por dentro e à vontade com o assunto, mesmo admitindo que esta atualmente é inexistente em HSST, como podemos constatar:

P: Uma das atuações das empresas no domínio da HSST passa por informar e formar os trabalhadores.

O que é realizado na CARDAN a este nível?

R: Não temos... Não há formação específica... Nós não temos. Nós fazemos é algumas formações, vamos fazendo... Eu já fiz algumas.

Categoria - Procedimentos de Segurança

Os procedimentos abordados podem ser gerais ou técnicos. Referem-se às práticas que são utilizadas pela CARDAN em HSST. O protagonista E1 demonstrou estar bastante à vontade com os procedimentos, principalmente os técnicos (15,6%) face aos restantes enquadradores, como se poderá constatar nas seguintes afirmações:

P: Como caracteriza as práticas de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho (HSST) na CARDAN relativamente a procedimentos existentes?

R: A CARDAN há uns anos tinha a certificação de qualidade... Como temos um manual de acolhimento de qualidade e no que refere a todos os tipos de área de negócio, falando particularmente da minha a nível de oficina, nós temos um manual de procedimentos interno. Procedimentos esses que neste momento estão alguns desatualizados e que tem de ser feita uma revisão a todos os procedimentos e penso que num futuro próximo, até porque há oficinas no grupo que foram adquiridas posteriormente, e ainda não tem este tipo de procedimento. Portanto a ideia é no futuro voltar a estes procedimentos, fazer uma atualização dos procedimentos, divulgação e pôr em prática em todas as oficinas. Portanto, estes procedimentos, em qualquer setor, seja da pintura, mecânica, etc. Existem e tem de estar disponíveis nas oficinas e nós temos na maioria das oficinas embora aqui não temos, porque lá está, foi uma empresa que foi adquirida posteriormente e ainda não foram atualizado. Portanto, é uma ferramenta...

P: E esses procedimentos contemplam HSST?

R: Contemplam... Basicamente, por exemplo... Dando o exemplo de pintura, soldadura, está estipulado o tipo de equipamento que deve utilizar, formas de cuidado a ter na utilização... Há aqui várias situações que tem um guia prático de organização e planeamento das principais tarefas. Por exemplo, o mecânico, quais são as principais responsabilidades que tem na sua atividade etc.

P: E acha que esses procedimentos são cumpridos ou chega-se a uma certa altura em que se facilita?

R: Aí era o ponto onde eu queria chegar. Isto são procedimentos, em si, na base já desatualizados e tem de ser atualizados. De uma forma geral eu acho que os trabalhadores são sensíveis aos procedimentos, agora o problema é que por vezes facilita-se muito no dia-a-dia no trabalho. E um dos grandes problemas que nós temos tem a ver com o principal, que são os equipamentos de proteção. Por vezes não os utilizam por uma questão de facilitismo... “Isto é rápido e tal”... E aí sim tem que haver um maior rigor e acompanhamento dos próprios colaboradores.

No entanto também foca com similar frequência os procedimentos gerais existentes (20,4%). Seria compreensível que o indivíduo E2 focasse tanto os procedimentos técnicos como o seu colega E1 (dado as mesmas áreas de atuação), no entanto não se verifica essa situação, sendo que o E2 focou-se mais nos procedimentos gerais (29,8%) do que nos procedimentos técnicos (7,4%). O protagonista E3, da área comercial, consegue inclusivamente possuir uma frequência absoluta superior que E2 sobre os procedimentos técnicos (o E3 fez referência 18 vezes e o E2 9 vezes), o que não seria uma situação expectável. A nível dos procedimentos gerais também os abordou bastante, com uma frequência percentual de 22,2%.

Colaboradores Base

Os colaboradores base totalizaram quatro entrevistas. Muito embora tenham funções diferentes na organização a forma como estes interpretam a Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho é idêntica. Primeiro porque se encontram na base da pirâmide e como tal as informações que recebem das chefias chegam sensivelmente com a mesma amplitude e em segundo lugar porque os conhecimentos que detém sobre as práticas existentes na CARDAN estão diretamente inflacionados pela sua experiência profissional de trabalho. Desta forma optou-se por realizar uma interpretação dos valores face ao grupo por completo e não individualmente, dada a baixa frequência de alguns valores.

Categoria - Equipamentos de Segurança e Formação

Os colaboradores base face aos restantes grupos de entrevistados apresentaram uma frequência menor nas categorias principais de formação HSST e equipamentos de segurança. Se poderia ser expectável a baixa frequência relativa à formação, uma vez que esta é reduzida na CARDAN, já não seria esperado uma baixa frequência no discurso dos protagonistas relativamente aos equipamentos de segurança, principalmente porque os equipamentos são materiais conhecidos pelos colaboradores base e que deveriam estar presentes em muitas das suas tarefas diárias. O reduzido índice de frequência relativamente aos equipamentos denota que pode existir uma falha na cultura organizacional a este nível e que os equipamentos não sejam tão valorizados por este grupo de protagonistas como deveriam ser. De seguida são apresentados alguns excertos das entrevistas dos colaboradores base que podem explicar, de certa forma, o porquê dos equipamentos de segurança não surgirem com uma percentagem de frequência tão elevada.

P: Ao nível de EPIs... Equipamentos individuais de proteção, existem práticas quando as pessoas chegam...?

R: Normalmente é uma prática, mas as pessoas facilitam um bocado. As pessoas não seguem bem os critérios.

P: Acha que as regras existem...?

R: As regras existem. Sempre existiram. As pessoas é que tentam contorna-las um bocadinho normalmente.

P: Mas acha que isso acontece muito ou as pessoas são bem disciplinadas?

R: É como tudo... Depende da pessoa que está a fazer o serviço. Há algumas que...

Ainda ao nível da formação revelou-se em todos os colaboradores base uma confusão entre a temática de higiene, saúde e segurança e ambiente. Todos os colaboradores referiram que recentemente tinham realizado uma formação de

separação de resíduos, no entanto, este tipo de formação inseriu-se numa componente ambiental e não de segurança, saúde e higiene no trabalho, muito embora sejam áreas que se possam tocar e estar relacionadas. De seguida encontram-se algumas citações relativamente a esta formação:

P: Uma das atuações das empresas no domínio da HSST passa por informar e formar os trabalhadores. O que é realizado na CARDAN a este nível?

R: Existe uma formação que a empresa dos resíduos, se for é anual, faz essa formação... Não vai há muito tempo que participei. Eu estou há um ano e tal na oficina por isso mais ao menos um ano. Essas formações servem para distinguir a nível de resíduos, o que é tóxico, o que não é, estar mais por entro... E a própria empresa é que faz o acordo dessas formações com a CARDAN. Foi a "XXX" que deu essa formação. Disponibiliza-se a pôr alguém aqui que nos dê essa informação.

Categoria - Procedimentos de Segurança

Os procedimentos de segurança são referidos pelos colaboradores base de uma forma consistente. A frequência absoluta mínima desta categoria de primeiro nível é de 16 e a frequência máxima de 40 vezes. No entanto estes dados globais esconderam os valores presentes na subcategoria. Dado o perfil mais técnico e de terreno dos colaboradores base previa-se que os mesmos dominassem os procedimentos técnicos existentes, no entanto, o que se verifica é que eles não os souberam identificar de uma forma clara. Os procedimentos técnicos em termos de frequência absoluta surgiram no mínimo 3 vezes e no máximo 6 vezes por parte de um colaborador.

Categoria - Riscos

Ao nível dos riscos, enquanto categoria principal, foi bastante referenciada pelos protagonistas, no entanto, estas referências orientaram-se maioritariamente para as condições de trabalho, tal como se verificou maioritariamente nos restantes grupos. Face às condições de trabalho a sinistralidade possuiu frequências muito reduzidas, havendo inclusivamente

um colaborador que não fez qualquer tipo de referência. A referência mais elevada ocorre 12 vezes, ainda assim inferior à referência mínima nas condições de trabalho de 20 vezes.

Categoria - Atores/Protagonistas

O comportamento dos colaboradores base no seu discurso revelou-se interessante uma vez que a frequência com que falam de si próprios enquanto responsáveis pela HSST é reduzida, com exceção do protagonista B4. No entanto este protagonista, derivado a anteriores experiências de trabalho, revelou uma elevada maturidade e consciência quanto ao papel individual de cada colaborador enquanto atores e participantes nas boas práticas de segurança e higiene no trabalho. Tal sensibilidade por parte do B4 poderá perceber-se através de frases como esta:

P: Vamos supor que a G1 faz uma comunicação ao responsável de peças ou oficina, e depois esse responsável tem de reencaminhar a informação. Acha que essa comunicação é fluída?

R: Se estamos a falar só na HSST não... Em outros assuntos sim e até bastante bem. Em HSST tem de haver uma melhoria muito maior do que há. Neste momento estamos com pouca informação sobre isto e acho que é um... Na minha experiência lá na empresa X falavam nisto quase todos os meses... Eles até utilizavam a metodologia dos 5S's, e metiam os placares com os 5S's, o que cada um deles significava...

P: Quem deveria ser mobilizado para promover esta redução de acidentes? São as chefias?

R: Não é só as chefias. Somos nós próprios que temos de ter consciência dos perigos que estamos a correr diariamente. Se uma pessoa está a correr um perigo não deve ficar calada. Tem de chegar ao chefe para tentar resolver isso da melhor maneira. Eu não vou estar a correr todos os dias o mesmo risco de ficar aleijado para a vida, quem sabe, tentar resolver sempre as coisas da melhor maneira.

Por oposição, os departamentos funcionais foram referidos por todos os elementos e com frequências dentro da média do conjunto de todos os entrevistados. Nos departamentos funcionais inseriram-se referências não só às diversas áreas da empresa existentes (direção, APV, comercial, etc.) como também a indivíduos com graus de responsabilidade mais elevados, sendo identificados como “chefes”, “chefes de oficina”, “responsável” entre outros.

A organização HSST foi referida poucas vezes pelos colaboradores base, no entanto tal pode ser justificável porque, tal como outros entrevistados, estes colaboradores não possuem uma noção muito clara sobre se atualmente existe alguém responsável pela HSST na CARDAN, muito embora considerem que essa responsabilidade deveria ser atribuída principalmente ao departamento de Recursos Humanos (que é o que acontece atualmente).

5.2.5 Resultados

A CARDAN possui uma componente de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho implementada na organização. Para preservar o seu bom funcionamento recorre aos serviços de uma empresa externa que a apoia no cumprimento dos aspetos legais, bem como na implementação e manutenção das boas práticas existentes nesta área.

Em termos estruturais está definida uma hierarquia na qual a responsável de Recursos Humanos assume o papel de responsável pela Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho e realiza a ponte com a entidade externa de HSST. No entanto, esta hierarquia não é facilmente reconhecida pelos colaboradores da base da pirâmide (chefias intermédias incluídas).

Em termos organizacionais verificou-se que só existe um colaborador alocado ao departamento de Recursos Humanos. Este facto associado ao conjunto de tarefas que a mesma tem de realizar com um grau de prioridade elevado, no âmbito da função principal do departamento, origina a que a área de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho seja, sem intenção, ligeiramente

colocada de parte. É assim natural que, determinadas tarefas sejam realizadas fora do seu tempo, ou não cheguem mesmo a fazer-se (ficando perdidas temporal e espacialmente) e por sua vez que reduzam a eficácia e eficiência desta área e das ações que tem de ser realizadas no seu âmbito.

Constata-se ainda que, ao nível de recursos, existe um orçamento disponibilizado para esta componente, por departamento (cada departamento utiliza mediante as necessidades existentes), no entanto, dado não ter havido acesso ao mesmo, não se conseguiu retirar conclusões sobre o seu grau de ajustamento.

O planeamento de formação no âmbito da HSST tem sido equacionado e agendado para determinados meses no ano, no entanto, este não se tem cumprido dado o surgimento de outro tipo de prioridades. Os colaboradores indicaram que já não se realiza formação no domínio da HSST há, pelo menos, três anos. A formação a este nível é necessária, principalmente para se renovar conhecimentos já esquecidos. É compreensível que muitas vezes se pense que, por exemplo, formações ao nível das situações de emergência não trazem mais-valias, no entanto, estas são necessárias para proteção das próprias pessoas. Algo que também é relevante assinalar e surgiu nas entrevistas foram os procedimentos existentes na organização HSST. Pelo que se conseguiu constatar os procedimentos existem, no entanto, encontram-se em parte, desatualizados e não se encontram disponíveis/de fácil acesso para os colaboradores base numa instalação. A verdade é que grande parte dos trabalhadores já conhece os procedimentos (ou pelo menos tem essa noção) e por esse motivo, mesmo que eles se encontrassem disponíveis provavelmente não os iriam ler, de acordo com a opinião de alguns trabalhadores entrevistados. Contudo a realidade de uma instalação não deverá ser transposta para todas, sendo que, pelo que se conseguiu apurar, nas restantes instalações os procedimentos existem, estão atualizados e disponíveis. Os colaboradores admitem, ao nível da segurança, não cumprir certos procedimentos e, por facilitismo, coloca-los de parte. Por outro lado, existem também colaboradores que reconhecem que, quando vêm

alguém em incumprimento, chamam a atenção do indivíduo. Isto leva-nos a algo, que foi detetado na maioria dos trabalhadores, que é o espírito de equipa. Todos os entrevistados demonstraram um grande nível de camaradagem e preocupação pelo próximo, demonstrando grandes competências de trabalho em equipa.

Os equipamentos de proteção embora tenham obtido uma frequência relativamente baixa nas entrevistas são um tema sensível e que carece de toda a atenção possível por parte da CARDAN. Pelas informações recolhidas, não existem todos os equipamentos de proteção individual necessários disponíveis e muitas vezes ocorrem ser os próprios colaboradores a comprarem e levarem para as oficinas o seu próprio equipamento de proteção (como se verificou na legislação, a empresa deverá fornecer todos os recursos necessários para o exercício da função – ponto 5.2, página 30). Existem ainda situações em que só determinados trabalhadores têm acesso a certos equipamentos devido à sua função de “risco”, quando na verdade esse mesmo risco pode estar presente para outros colaboradores, mesmo que não exerçam essa função. Um exemplo: As oficinas são um local aberto onde existem diversas secções (chaparia, pintura, mecânica) e cada trabalhador tem uma determinada função e está afeto a uma secção. É natural que um mecânico na sua função não necessite de protetores auditivos uma vez que as tarefas que realiza não o requerem, no entanto, o chapeiro que se encontra na secção ao lado já necessita desses protetores, visto estar exposto, muitas vezes, a barulho contínuo. O problema é que a existência de um espaço aberto faz com que o barulho se propague e afete, como é lógico, as secções mais próximas. Neste caso o chapeiro tem acesso, por direito e obrigação, ao protetor auditivo, no entanto, o trabalhador que se encontrar na secção mais próxima irá também ser prejudicado com a mesma intensidade de ruído mas já não possui o equipamento de proteção individual, nem a obrigação de o utilizar.

Os equipamentos de proteção coletiva também existem e são utilizados. Não houve muitas referências ao mesmo, havendo no entanto indícios de que

muitas vezes estes não se encontram a ser utilizados da melhor forma. A título de exemplo, temos a proteção da rebarbadora que muitas vezes acaba por ser retirada, ou até mesmo os filtros da estufa de pintura (é a única secção que é fechada e isolada das restantes dado o perigo de contaminação e pelo facto de, caso não fosse isolada, a própria aplicação da pintura num automóvel poderia sair prejudicada) que possuem um determinado número de horas de utilização limite e que, por vezes, são ultrapassadas.

Um dos problemas que se constatou na quase totalidade das entrevistas realizadas é que todos os colaboradores revelaram a existência de falhas de comunicação. O facto de a informação ser transmitida através de um fluxo hierárquico e não centralizadamente (seguindo o seguinte esquema no caso da APV-Oficina: Entidade externa HSST -> Responsável RH -> Diretor APV -> Responsável APV -> Colaboradores base) faz com que ocorram perdas de informação, desfasamentos temporais e no limite, barramento de informação (por esquecimento, descuido etc.) fazendo com que nem sempre os colaboradores que se encontram na base da pirâmide obtenham a informação necessária no devido tempo.

Fica ainda clara a noção de que a maioria dos entrevistados considera que o departamento de Recursos Humanos será a área funcional que tem como dever zelar pela HSST na organização, no entanto, existe a noção de que deveria haver sempre uma ligação e cooperação muito direta entre este departamento e os responsáveis/diretores de oficina. Os RH possuem funções maioritariamente administrativas e estratégicas e como tal, não se encontram diariamente no terreno (seja oficina, stand ou armazém de peças) para verificar as falhas cometidas, os equipamentos existentes e qual o seu estado, e se os procedimentos estão afixados, entre outros. A maior parte dos protagonistas consideraram que não se justificaria a criação do cargo autónomo de “técnico de HSST” uma vez que pensam que a organização não possui dimensão suficiente para ser necessário alocar um novo colaborador para essa função.

Relativamente à sinistralidade, a amostra demonstrou que a maioria dos entrevistados não tem a percepção sobre o número de acidentes de trabalho que ocorrem anualmente e no total de todas as instalações existentes. Tem a consciência de que eles existem, no entanto, revelam bastante dificuldade em definir a quantidade, natureza, tipo ou origem. É assim necessário existir uma maior comunicação a este nível, tentando sensibilizar os colaboradores (principalmente o grupo de maior risco) para o tipo de acidentes que existem e como estes devem ser evitados. Sempre que existe um acidente de trabalho e é acionado o seguro, a empresa está a agravar os seus custos anuais. Existem inclusivamente um ou dois colaboradores que tem um valor de recorrência de acidentes bastante elevado, o que revela uma disfunção que tem de ser estudada e averiguada, detetando-se causas para a sua ocorrência.

Para terminar, e utilizando os acidentes de trabalho como exemplo, os entrevistados foram unânimes em afirmar que existe alguma urgência em mudar mentalidades, redefinir culturas organizacionais, elaborar planeamentos estratégicos para sensibilizar e consciencializar mais os colaboradores base, tornando-os mais responsáveis e cuidadosos, pois são os primeiros a beneficiar disso, seguindo-se os restantes trabalhadores (chefias etc.) e por fim a organização. Os acidentes de trabalho são um bom exemplo sobre a necessidade latente de que é necessário criar uma cultura organizacional nos trabalhadores ao nível da HSST, uma vez que, muitos dos acidentes devem-se à não utilização de EPIs e a não compreenderem o porquê de terem de os utilizar, uma vez que não tem interiorizado os riscos em que incorrem. Toda esta sensibilização passa por formação, em formato informativo, para que, aos poucos, as mentalidades sejam moldadas, fazendo com que algo que antigamente seria uma obrigação (como usar os EPIs) passe a ser uma necessidade para o nosso bem-estar. Tentando criar uma analogia, é necessário criar um processo idêntico aquele que ocorreu quando o cinto de segurança nos veículos passou a ser obrigatório. Como não era hábito, os condutores e passageiros não os utilizavam. No entanto, hoje em dia, é um mecanismo quase automático, a colocação do cinto de segurança e quando tal não acontece, existe

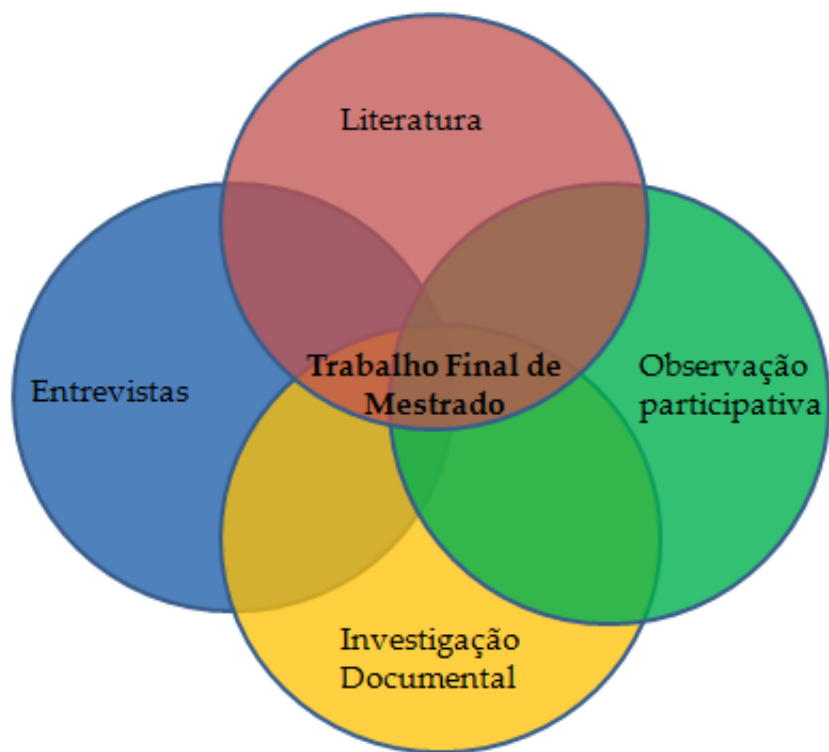
imediatamente a sensação de que falta algo para completar o nosso “bem-estar” e sensação de segurança a bordo do veículo.

Esta secção de resultados pretendeu demonstrar as conclusões obtidas com a realização de entrevistas e análise de conteúdo. No capítulo seguinte (capítulo 3 – conclusão) é objetivo, com base numa retrospectiva dos temas abordados no TFM, realizar sugestões de melhoria que sejam adequadas e personalizadas à realidade da CARDAN. A exequibilidade das sugestões foi um ponto a ter em consideração, dado as condições socioeconómicas atuais e o grau de desenvolvimento da organização no domínio da SST.

Para alcançar as conclusões apresentadas no capítulo seguinte, pode-se afirmar que foi utilizado um modelo de análise (figura 3) que resume o trabalho realizado durante o TFM. As conclusões são assim resultado de uma simbiose entre a investigação documental, que permitiu compreender os procedimentos implementados na organização, a revisão da literatura que enquadrou o estagiário/investigador no domínio da SST e nos diversos conceitos existentes, o caso de estudo, personificado nas entrevistas e consequente análise e interpretação de conteúdo que ajudaram a compreender as práticas implementadas no quotidiano e por fim a observação participativa que é representada pela experiência adquirida e que permite servir de contrapeso e filtro às diversas informações que foram sendo recolhidas.

FIGURA 3
Modelo de análise TFM

Modelo de Análise



Fonte: Autoria Própria

Capítulo 3. Conclusão

O estágio curricular conseguiu proporcionar um crescimento enquanto pessoa e enquanto profissional. A conciliação de um trabalho full-time com a realização do TFM permitiu aprimorar, principalmente, competências transversais.

Este relatório de estágio desenvolveu-se, teoricamente, em torno de temáticas principais como a segurança e saúde no trabalho, a cultura organizacional com foco na segurança, a prevenção, e a forma de melhor gerir todas estas componentes de uma forma sinfónica e coerente. No entanto, e vendo mais além do que o documentado neste TFM, interessa realçar o trabalho e acompanhamento realizado na CARDAN. O apoio proporcionado a esta organização em troca do *know how* transmitido ao estagiário/investigador torna o TFM mais enriquecedor, criando um sentimento de “missão cumprida” mais consciente.

A permanência na CARDAN, para além do trabalho quotidiano, teve como componente principal a observação de hábitos, práticas, procedimentos, formas de ser e estar, tanto na componente humana como organizacional. O objetivo era alcançar uma visão integrada sobre as práticas de gestão da prevenção na CARDAN.

O objeto do tema abordado pretende assim captar o modo como é realizada a gestão da prevenção na CARDAN, para que, através do estudo de caso alicerçado na análise da literatura, seja possível sugerir ações que possam contribuir para a implementação de uma gestão preventiva mais eficaz e integrada. O TFM não pretende indicar soluções concretas que resolvam problemas singulares (como a ocorrência de determinados acidentes), pretende sim, com base em problemas passados e práticas atuais obter um feedback que o apoie a estruturar um raciocínio de prevenção desses mesmos incidentes.

Para direcionar o tema do TFM elegeu-se uma questão de investigação central:

- **Tendo em conta o contexto legal, organizacional e cultural da CARDAN, como promover a gestão de prevenção no domínio de SST?**

Para responder a esta questão foram formuladas outras duas questões de investigação:

- **Que conceções e práticas no domínio de SST têm prevalecido na CARDAN?**
- **Que sugestões exequíveis poderiam promover melhorias na gestão de prevenção em SST na CARDAN?**

Para responder à primeira questão de investigação, "*Que conceções e práticas no domínio de SST têm prevalecido na CARDAN?*", optou-se por descrever as práticas encontradas nos Recursos Humanos da organização, sendo que para isso se verificou quais os procedimentos existentes em SST (ponto 3.3, página 66). Após verificação dos procedimentos existentes, através da observação realizou-se uma triagem relativamente aos que se encontram atualmente implementados e em curso. Foi ainda realizada uma análise dos acidentes existentes na CARDAN que, embora não demonstre de uma forma direta as práticas preventivas existentes, permite perceber que melhorias são necessárias a este nível, mediante a natureza dos acidentes de trabalho. Em termos de práticas preventivas era positivo um maior enfoque nas questões formativas e informativas. Nos últimos anos esta área não tem sido uma prioridade para a organização e como tal existem algumas tarefas pendentes, como o caso das formações obrigatórias por lei para situações de emergência (1ºs socorros e combate a incêndio). Além do mais, a informação de SST nem sempre alcança a base hierárquica da pirâmide, o que dificulta a implementação de forma coerente e constante de uma cultura de segurança.

Idealizar dinâmicas que ajudem a potenciar a cultura organizacional (e em específico a cultura de segurança) na gestão de topo e ao nível dos

colaboradores de base também se verifica como prioritário. Investir numa estrutura de prevenção e dotar os colaboradores do conhecimento necessário para ganharem hábitos preventivos e de segurança pode traduzir-se numa redução número de acidentes de trabalho e consequentemente reduzir os custos anuais com as participações ao seguro. Os colaboradores que se encontram na base da organização e que tem uma maior propensão ao acidente (derivado das suas funções e locais de trabalho) devem ser os mais sensibilizados para adquirir uma maior consciência de segurança e evitar ultrapassar determinados procedimentos que, se existem, é para o bem dos próprios. Do que se conseguiu apurar, o facto de já não serem realizadas ações de formação de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho origina a que os trabalhadores se esqueçam desta área, além de haver o risco de ficarem com a perceção de que a própria organização não se preocupa com esta componente e como tal também não se consideram responsáveis.

Ainda para responder à questão da caracterização das práticas foram realizadas entrevistas que, através de uma visão ancorada na realidade tal como se concretiza no terreno indicaram o que poderia ser considerada com algumas disfunções na organização e quais as oportunidades de melhoria que poderiam ser alvo de consideração.

Para responder à segunda questão de investigação *“Que sugestões exequíveis poderiam promover melhorias na gestão de prevenção em SST na CARDAN”* poderá dividir-se as sugestões em dois tipos:

- Formação e prevenção;
- Aspetos estruturais e organizacionais.

Muito embora o cerne do TFM e das questões de investigação não demonstrem uma orientação para a formação, verificou-se na revisão da literatura que esta é um fator chave para o sucesso da cultura de segurança e para o desenvolvimento dos atores da organização. Tal como referido na página 19 deste documento, Grama (2011), refere que a formação é necessária para que

os trabalhadores percebam como devem agir, sendo a cultura de segurança inculcada e ensinada pela organização.

Formação, Informação e Prevenção

A CARDAN, em termos formativos, numa fase inicial pode rever a natureza das informações que chegam aos colaboradores base e a forma como estas informações são divulgadas. Como verificamos na literatura, a informação e a formação são importantes promotores do desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores. Nesta organização existem diversas informações que acabam por se dispersar num determinado espaço e tempo. Pode ser aprimorada a forma como os departamentos comunicam entre si, bem como o método que as chefias diretas utilizam para transmitir informações aos seus colaboradores. Afixar um procedimento de segurança num local pouco visível tem um efeito muito reduzido e, provavelmente, os colaboradores não vão ler. É pertinente a realização de pequenas reuniões (quinzenais, mensais...) com os colaboradores para serem transmitidas indicações importantes ou até mesmo para se discutirem soluções para problemas existentes. É assim necessário apostar em ações de sensibilização mais próximas do colaborador base. Desta forma o trabalhador também se poderá sentir mais envolvido na resolução do problema, podendo conjugar uma maior motivação para cumprir e fazer cumprir certos requisitos. Com este tipo de atitude pretende-se, antes de mais, colocar os trabalhadores mais alerta e orientados para uma cultura de segurança mais ativa. Inculcar um espírito de auto responsabilização sendo que, para isso, poder-se-ia utilizar a formação como instrumento de arranque para uma eventual difusão desta cultura.

Relativamente a planos formativos e seus conteúdos, a CARDAN pode começar por desenvolver nos seus trabalhadores a apropriação dos conceitos base associados à Segurança e Saúde no Trabalho e formas de prevenção.

Dividindo por fases a CARDAN poderia apostar em abordar os seguintes temas:

1º Fase:

Nesta 1ª fase é importante dar informação sobre os protagonistas de SST na organização (responsável de SST na empresa, quem é a entidade externa prestadora de serviços e qual o seu papel) uma vez que alguns entrevistados demonstraram incerteza em identifica-los e em referir as suas funções. É importante demonstrar o que é realizado a este nível na CARDAN e qual a importância da área de SST. No entanto, também deverá ser realçada a importância de cada um nesta área, podendo para isso a empresa suportar-se na legislação, dando a conhecer as obrigações gerais dos trabalhadores que se encontram na Lei nº3/2014. Estas obrigações vão ajudar os colaboradores a perceberem melhor o seu papel na organização.

Por fim, uma ação formativa destinada a promover a atualização de conhecimentos em SST, conceitos, boas práticas, comportamentos indicados aos colaboradores base da organização, bem como aos elementos de gestão envolvidos diretamente no domínio da Segurança e Saúde no Trabalho.

2º Fase

Numa fase mais adiantada a CARDAN pode focar-se num conteúdo mais técnico e prático. Um assunto central seriam os riscos existentes na APV-Oficina. Como se conseguiu constatar na análise efetuada aos acidentes de trabalho, a oficina é o local onde estes mais ocorrem, havendo uma tendência para a ocorrência de determinados acidentes como é o caso dos cortes, da projeção de objetos para a vista, ou quedas.

A CARDAN e a entidade externa prestadora de serviços de SHST podem realizar uma análise de riscos, em conjunto com os colaboradores, no local de trabalho de cada um. Esta ação, além de ser prática, envolve e implica os colaboradores. O objetivo passa por avaliar quais os riscos existentes em cada

secção e explicar ao colaborador como este deverá atuar para os evitar ou se proteger. As secções sobre as quais deve incidir esta ação devem ser escolhidas mediante o número e gravidade dos riscos existentes em cada uma.

3º Fase

Nesta fase deve afunilar-se um pouco o conteúdo. Na 2º fase pretende-se fornecer alguma sensibilização e consciência para os riscos existentes em cada área, além de informar como se deve atuar em conformidade com os procedimentos de segurança existentes.

Na 3º fase a sugestão passa por sensibilizar e demonstrar as vantagens na utilização dos equipamentos de proteção individual. Na verdade o número de acidentes de trabalho na CARDAN não é elevado, no entanto, verifica-se que os existentes poderiam ser evitados caso os trabalhadores recorressem ao uso de equipamento de proteção. Existem ainda muitas tarefas que são realizadas sem recorrer a estes equipamentos e não existe uma cultura implementada para o seu uso, existindo inclusivamente alguns sintomas de desvalorização dos mesmos. Deverá demonstrar-se aos colaboradores o quanto é importante o seu uso de forma a evitar as consequências indesejáveis dos fatores de risco. Nas entrevistas realizadas percebeu-se que os trabalhadores que já se acidentaram verbalizaram um maior valor sobre os equipamentos de proteção e reconhecem a sua importância. Além do mais, deve ainda ser explicado como se utilizam os EPIs e em que situação se deveria fazê-lo. Existe a consciência de que nem sempre é fácil o seu uso, por exemplo, em tarefas mais minuciosas, no entanto, não se pode cair em facilitismos por esse motivo ou por se considerar, por exemplo, que se perde “muito tempo” a colocar o equipamento (seja individual ou coletivo).

4º Fase

Tem a sua relevância que os colaboradores com responsabilidades na gestão e implementação da SST na CARDAN realizassem formações orientadas para um melhor funcionamento da área. Ao contactar a entidade externa que presta

serviços de SHST, esta transmitiu a ideia que ao realizar formação aos protagonistas de SST originaria que estes dedicassem maior relevo a esta componente no seu quotidiano e se sentiram mais motivados para acompanhar e apoiar os restantes colaboradores. Sucede que os responsáveis das áreas estão muito focados nas suas tarefas e nos assuntos que mais dominam, deixando, por isso, para trás, temáticas menos prioritárias.

Aspetos estruturais e organizacionais

Afastando o foco da componente formativa e informativa, a CARDAN pode dar atenção a aspetos estruturais e organizacionais.

Definir uma estrutura para a área de SST, bem como as funções de cada protagonista pode ser um bom começo. Do que foi observado parece plausível que as tarefas sejam divididas entre a responsável de HSST (que é a responsável de Recursos Humanos) e as chefias diretas (responsáveis de oficina/diretores APV) uma vez que estas se encontram mais próximas do terreno e das práticas realizadas no dia-a-dia. Para promover ações de melhoria e uma melhor comunicação interdepartamental podem realizar-se reuniões mensais entre a responsável de HSST, a técnica da entidade externa SHST e as restantes chefias para compreender o que pode ser melhorado. As sessões de *brainstorming* sempre foram um bom instrumento para implementar ações de melhoria contínua, além de ser uma forma de ajudar a responsável de HSST a aumentar o seu conhecimento sobre como a higiene e segurança no trabalho se encontra implementada junto dos colaboradores base.

Ainda em termos estruturais o facto de as instalações serem diversas e dispersas entre zonas geográficas diferentes leva a que seja necessário existir alguém responsável pela HSST em cada instalação. Daí a importância de uma divisão de tarefas pelas diferentes chefias.

Na APV-Oficina também pode ser nomeado um porta-voz dos colaboradores que se encarregasse de informar a chefia direta sobre o que a equipa de trabalho considera faltar e pode ser melhorado. Este porta-voz seria responsável pela recolha das opiniões e necessidades existentes, bem como de as comunicar em determinados períodos ao superior hierárquico. É uma forma de centralizar as diversas informações e de criar um procedimento de atuação “oficial” e reconhecido por todos para que a comunicação não seja dispersa e consequentemente perdida. Ao mesmo tempo tenta-se evitar a criação de um procedimento demasiado formal e “pesado”, uma vez que na legislação está previsto a possibilidade de criação de representantes dos trabalhadores, no entanto, tal como referimos na página 16, derivado de uma cultura informal, nas pequenas empresas é difícil manter estes comités de segurança. Daí a criação de uma figura mais “informal” como um porta-voz possa ser mais adequado para a realidade em estudo.

Destaque também para os equipamentos de proteção individual uma vez que, da perceção obtida através das entrevistas e conversas informais, nem sempre vão de encontro às características anatómicas dos colaboradores. Dados os constrangimentos económicos que o país e as PME's enfrentam, seria interessante a organização arranjar um “meio-termo” entre o bem-estar, a motivação dos colaboradores e o orçamento disponível. A CARDAN poderia criar dinâmicas nas quais os colaboradores participassem mais ativamente na escolha dos seus equipamentos. Crie-se um programa no qual os colaboradores tenham acesso, de forma participada, a uma linha de equipamentos de segurança diversificada (de uma forma abrangente e não unicamente orientados para a sua função específica) talvez aumentasse a satisfação dos colaboradores. Deve-se ainda ter em consideração que a legislação obriga a que as organizações coloquem à disposição dos colaboradores todos os equipamentos de proteção necessários para a função que desempenham, bem como é necessária e obrigatória a consulta dos trabalhadores relativamente à escolha dos EPIs.

Limitações

Ao realizar este TFM surgiram diversas limitações. Uma das maiores limitações consistiu no tempo disponível. O TFM teve de ser realizado entre Outubro de 2013 e Fevereiro de 2014, sendo que, conjugar este curto período de realização do TFM com um estágio *full-time* origina a que o trabalho tenha de ser desenvolvido em horário pós-laboral. Tendo em consideração que um dia tem “somente” 24h, a pressão existente acaba por ser bastante e o tempo escasso.

Muito embora a CARDAN me tenha ajudado a desenvolver o TFM sempre que o solicitei, também ocorreu os *timings* do TFM nem sempre estarem de acordo com os *timings* de trabalho da organização. Um exemplo disso foi a altura escolhida para a realização das entrevistas (mês de Dezembro, final do ano), altura em que a CARDAN possui um fluxo de trabalho maior. Houve assim necessidade de planear as entrevistas ao mais ínfimo pormenor, para que nenhuma parte, saísse prejudicada. Ainda assim foi necessário efetuar um reajuste da amostra de entrevistados precisamente por, à última da hora, surgirem imprevistos. Em investigações futuras, caso exista necessidade de realizar entrevistas, será proveitoso orientar o planeamento para uma época em que a disponibilidade seja superior.

A gestão do tempo entre a revisão da literatura e componente empírica deveria ter sido melhor. O período para revisão da literatura devia ter sido mais extenso e melhor conjugado com a parte empírica. Talvez fosse possível realizar uma ligação entre a parte teórica e prática com uma melhor simbiose do que aquela que foi realizada, caso o planeamento fosse realizado de forma distinta.

Por fim, gostaria de realçar que houve dificuldade em manter o foco no tema principal, dado a abrangência do domínio e a grande quantidade de informação distinta que se encontra. Faltou, mais uma vez, uma maior exploração da

literatura para, além de um conhecimento mais aprofundado, conseguir fazer uma melhor integração entre temas no TFM.

Investigações de Continuidade

Em investigações subsequentes sobre Segurança e Saúde no Trabalho na realidade CARDAN seria interessante continuar o trabalho relativo ao levantamento dos acidentes de trabalho e consequentemente realizar uma análise de riscos e mapa de riscos por secção. Essa informação seria útil inclusivamente para dar seguimento à realização de formações.

Seria também interessante, no mesmo âmbito, realizar *benchmarking* para compreender quais as estatísticas das outras empresas do ramo a este nível e, caso estas se encontrem mais evoluídas, tentar perceber o que a CARDAN poderia fazer para melhorar as suas condições de trabalho, de sinistralidade e segurança. É importante manter um conhecimento atualizado do setor onde se atua para que continue a existir um nível de competitividade elevado e saudável.

Gostaria de concluir referindo que aprendi bastante com a realização deste TFM e com a experiência que o estágio me proporcionou. É verdade que conciliar estas duas atividades se revela uma árdua tarefa, no entanto, isso também ajuda a desenvolver competências pessoais e profissionais.

Referências Bibliográficas

Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. 2013. *Diretiva Quadro relativa à SST*. Disponível em osha.europa.eu/pt/legislation/directives (2013/12/03; 19H 30M).

Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. 2013. *Diretiva Quadro relativa à SST*. Disponível em osha.europa.eu/pt/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1 (2013/12/03; 20H 05M).

Associação do Comércio Automóvel de Portugal. 2008. *O comércio e a indústria automóvel em Portugal*. Lisboa: Auto Informa.

Associação Nacional das Empresas do Comércio e da Reparação Automóvel (ANECRA). 2013. *Objetivos e Serviços*. Disponível em www.anecra.pt/gabecono/p039.aspx (2013/10/27; 22H 30M).

Bardin, L. 2004. *Análise de conteúdo* (3ª edição). Lisboa: Edições 70.

Benach, J. Muntaner, C. Benavides, FG. Amable, M. Jodar, P. 2002. A new occupational health agenda for a new work environment. *Scand J Work Environ Health*, 28(3): 191–196.

CARDAN (2013) - *Procedimento Geral de Recursos Humanos (Em atualização)*.

CARDAN (2013) - *Manual de Acolhimento (Em atualização)*.

CARDAN (2013) - *Manual Interno de Recursos Humanos (Em atualização)*.

Comissão do Livro Branco dos Serviços de Prevenção 1999. *Livro branco dos serviços de prevenção das empresas*. Lisboa: IDICT.

Cox, S. & Cox, T. 1996. *Safety, Systems and People*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Cyberlex. (2006). *Tropes versão 7 – Manual de referência*.

De Katele, JM. & Roegiers, X. 1999. *Metodologia da recolha dos dados*. Lisboa: Instituto Piaget

De Keyser, V. 2001. Evolution of ideas and actors of change. In V. De Keyser, & A. Leonova (Eds.), *Error prevention and well-being at work in Western Europe and Russia. Psychological traditions and new trends*: 3-23. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Diretiva 391/89/CEE (1989.Jun.12). Jornal Oficial das Comunidades Europeias: nº L 183.

Gabinete de Estratégia e Planeamento, 2012. *Acidentes de Trabalho 2010*. Lisboa: Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS).

Gomes, J. F., Pina e Cunha, M., Rego, M., Campos e Cunha, R., Cabral-Cardoso, C., & Alves Marques, C. 2008. *Manual de gestão de pessoas e do capital humano*. Lisboa: Edições Sílabo.

Grama, C. 2011. Safety and Health at work – Major Challenges in modern organizations. *Revista academiei fortelor terestre*, 1 (61): 66-74

Granerud, L. 2011. Social responsibility as an intermediary for health and safety in small firms. *International Journal of Workplace Health Management*. Vol. 4 Nº2: 109-122

Hasle, P. & Limborg, H. J. 2006. A review of literature on preventive occupational health and safety activities in small enterprises. *Industrial Health*, 44: 6-12.

Herreroa, S. G., Saldaña, M. A. M., Del Campo, M. A. M., & Ritzelb, D. O. 2002. From the traditional concept of safety management to safety integrated with quality. *Journal of Safety Research*, 33: 1-20

Instituto Nacional de Estatística, 2007. *Classificação Portuguesa das*

Atividades Económicas Revisão 3. Lisboa

Lei nº 98/2009 (2009.Set.04). DIÁRIO DA REPÚBLICA: I SÉRIE. nº 172 pp. 5894-5920.

Lei nº 3/2014 (2014.Jan.28). DIÁRIO DA REPÚBLICA: I SÉRIE. nº 19 pp. 554-591.

Miguel, A. S. 2012. *Manual de higiene e segurança do trabalho* (2º edição). Porto: Porto Editora.

NP 4397:2008. Instituto Português de Qualidade.

O'Toole, M. 2002. The relationship between employees' perceptions of safety and culture. *Journal of Safety Research* 33: 231-243

Parker, D., Lawrie, M., & Hudson, P. 2006. A framework for understanding the development of organisational safety culture. *Safety Science*, 44: 551-562

Quivy, R. & Campenhoudt, L. 2008. *Manual de investigação em ciências sociais* (5ª edição). Lisboa: Gradiva.

Richman, H. (Ed.). 1976. *W. Dilthey, selected writings*. Cambridge, RU: Cambridge University Press.

Richter, A. & Koch, C. 2004. Integration, differentiation and ambiguity in safety cultures. *Safety Science*, 42: 703-722.

Saari, J. 1998. Política de seguridade, liderazgo y cultura. In Organización Internacional del Trabajo, *Enciclopedia de salud y seguridade en el trabajo*: 59.1-59.41. Madrid: Ministerio do Trabajo y Asuntos Sociales.

Santos Silva, A. & Madureira Pinto, J. 1986. *Metodologia das ciências sociais* (2º edição). Porto: Edições Afrontamento

Servinecra. 2013. Objetivos e Serviços. Disponível em www.servinecra.pt (27/10/2013; 22H:10M)

Servinecra (2013). Programa de prevenção Servinecra.

Silva, S. 2008. *Culturas de segurança e prevenção de acidentes de trabalho numa abordagem psicossocial: valores organizacionais declarados e em uso*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Sorensen, J. N. 2002. Safety culture: a survey of the state-of-the-art. *Reliability Engineering and System Safety*, 76: 189-204.

Stake, R. E. 2012. *A arte da investigação com estudos de caso* (3ª edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Valverde, C. 2007. Instrumentos conceptuais e metodológicos na análise de riscos e nos processos de prevenção: a abordagem de Véronique De Keyser. *Laboreal*, 3 (1): 20-35.

Azevedo, A. M. C. 2007. *Identificação e avaliação de riscos profissionais: importância de uma gestão eficaz do programa de prevenção*; Oficina do CES nº285, Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Apêndices

APÊNDICE 1 – Cronograma do Estágio

APÊNDICE 1 Cronograma de estágio

		Cronograma Estágio				
Tarefas	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março
Recrutamento e Seleção						
Formação						
Administrativas						
Sociais						
Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho						
Iniciativas						
Desenvolvimento						
Comunicação com clientes (Dept. Peças)						

Fonte: Autoria Própria

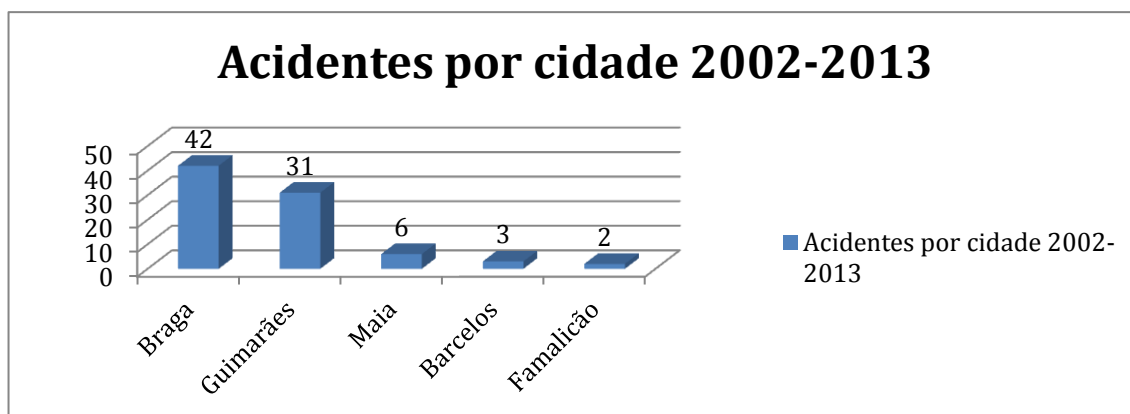
APÊNDICE 2 – Caracterização dos Acidentes de Trabalho CARDAN [2002-2013]

Realizou-se uma caracterização global da realidade CARDAN nos acidentes de trabalho ocorridos nas 6 empresas existentes no período analisado. Está assim presente mais uma empresa do que as referidas no ponto da caracterização da CARDAN (nomeadamente a Cardan2), dado ser parte integrante na realidade CARDAN na maioria dos anos observados.

Para realizar esta caracterização recolheram-se os dados internos existentes relativos a todas as participações de trabalho realizadas à seguradora que trabalha com a CARDAN. Esta informação foi ainda cruzada com o registo de faltas por acidentes de trabalho.

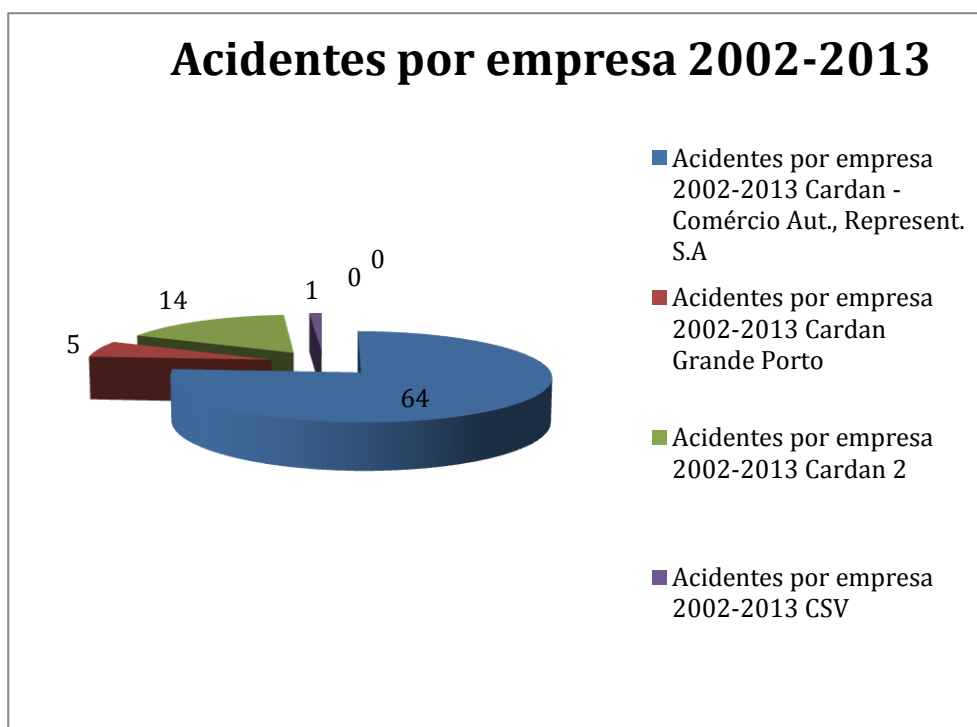
O objetivo inicial passou por demonstrar temporalmente todos os acidentes de trabalho que ocorreram após o ano 2002. Esta escolha temporal deve-se ao facto de, neste ano, a entidade externa de HSST ter iniciado a atividade de prestação de serviços na CARDAN, além de que os documentos de períodos temporais anteriores são escassos e de difícil acesso.

A maioria dos acidentes ocorre na cidade de Braga, verificando-se no entanto uma grande proximidade em número de acidentes na cidade de Guimarães. Os valores registados na Maia, Barcelos e Famalicão são irrisórios em comparação com estes dois polos. Em Braga registaram-se 41 acidentes, em Guimarães 31 acidentes, na Maia 6 acidentes, Barcelos 3 acidentes e Famalicão 2 acidentes.



Fonte: Autoria Própria

Relativamente à incidência do número de acidentes de trabalho ocorridos por empresa verifica-se que a Cardan – Comércio Automóveis, Representações S.A. é a que possui o maior registo de acidentes de trabalho desde 2002. No entanto tal fator torna-se expectável visto que é a empresa que também possui mais trabalhadores afetos dentro da realidade. A Cardan possui 64 trabalhadores acidentados desde 2002, seguida da Cardan 2 com 14 acidentados, Cardan Grande Porto com 5 acidentados e a CSV com 1 acidentado. Na One Rent e Easy One não se encontram registados acidentes.



Fonte: Autoria Própria

A CARDAN divide-se em diversas áreas de trabalho. A área de atuação que possui a maior ocorrência de acidentes de trabalho é a Após-Venda – Oficina com 71 acidentes de trabalho. Segue-se a área das peças com 7 acidentes assinalados, a área comercial com 4 acidentes e a área de serviços administrativos com 1 acidente.

Acidentes por área de actuação 2002-2013



Fonte: Autoria Própria

No setor automóvel não existem muitos colaboradores do género feminino. Como se poderá ver no gráfico abaixo, desde 2002, somente duas colaboradoras tiveram acidentes de trabalho, contrastando assim com os 81 colaboradores masculinos que registaram acidentes no referido período.

Masculino vs Feminino 2002-2013

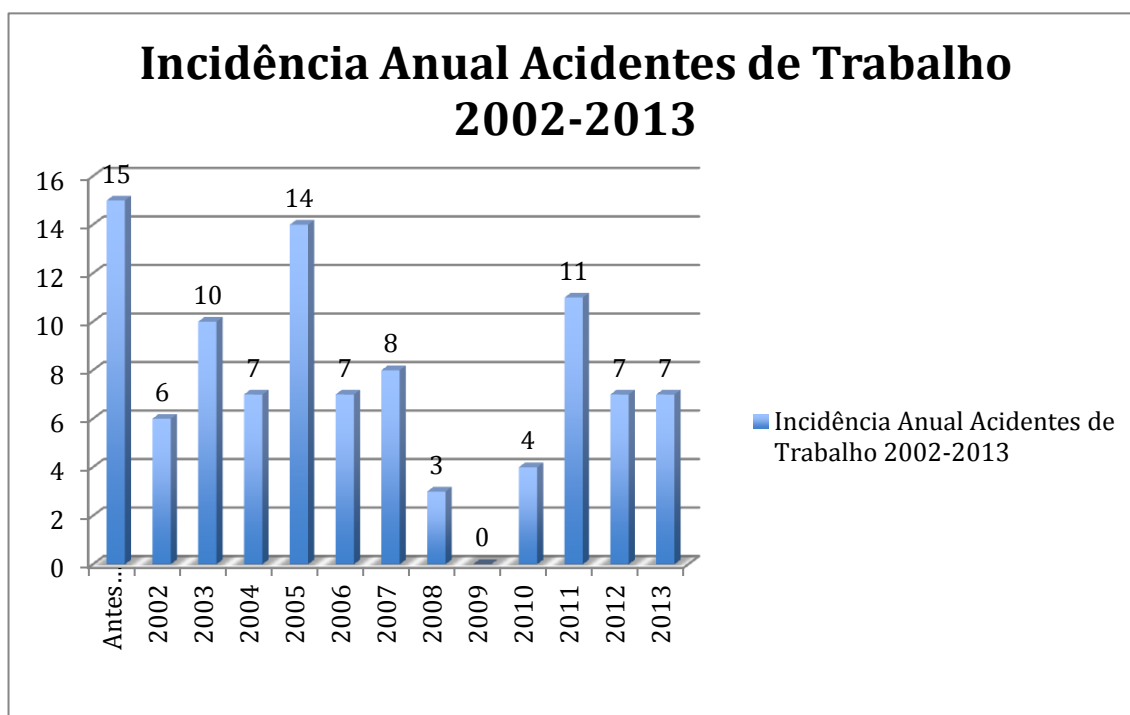


Fonte: Autoria Própria

Ao realizar a análise dos acidentes de trabalho ocorridos anualmente verifica-se a existência de valores pouco regulares. A coluna que possui a maior representatividade é a “antes de 2002”, no entanto esta possui valores de anos dispersos que não foram contabilizados para análise uma vez que ainda não se encontrava, oficialmente, implementadas medidas e procedimentos de SST na organização.

Face aos anos em análise, verifica-se um número de acidentes elevado em 2005, atingindo este ano um valor de 14 acidentes no ano. Isto revela uma média de 1,16 acidentes mês. Embora estes valores possam ser considerados preocupantes num universo de cerca de 96 colaboradores, não mais se verificou, o leva a pensar que tenha sido um ano atípico.

No ano de 2009 verifica-se também a existência de um ano fora do vulgar uma vez que não ficaram registados acidentes de trabalho. No entanto todos os registos foram verificados e as informações cruzadas não tendo sido encontradas participações ao seguro nem registo de faltas por acidente de trabalho. Isto poderá levar-nos, no limite, considerando a informação existente, que nos encontramos perante um ano excecional e um exemplo a prosseguir futuramente em HSST.

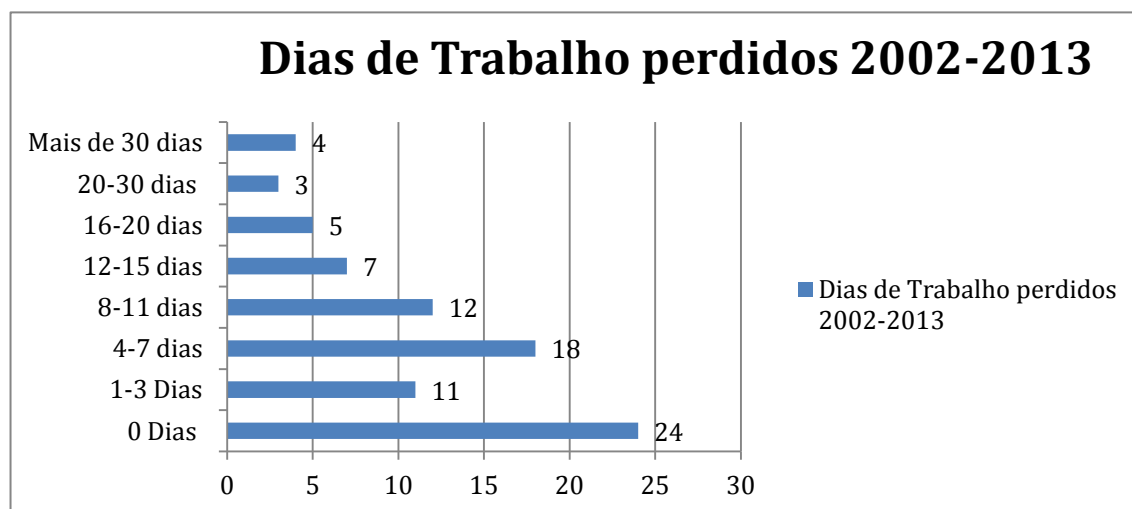


Fonte: Autoria Própria

Os dias de trabalho perdidos por parte dos colaboradores são muito variáveis e dispersos. Como tal surgiu a necessidade de balizar o número de faltas para que fosse representada uma visão mais genérica dos períodos de faltas mais recorrentes.

Quando graficamente se representa que o colaborador faltou “0 dias” significa de que o colaborador só necessitou de se ausentar durante o dia do acidente/horas seguintes ao acidente de trabalho. Esta ausência decorre do acidente propriamente dito e como tal dependerá da hora do dia em que ocorreu o acidente. A falta neste tipo de acidentes é assim contabilizada por horas de ausência e não dias. Nesta situação, regra geral, situam-se os acidentes de trabalho menos graves e que, em princípio, não terão repercussões futuras. Esta rubrica é a que possui o maior número de acidentes registados com 24 acidentes. Dezoito dos acidentes registados necessitam de 4-7 dias de repouso para que o colaborador fique totalmente recuperado.

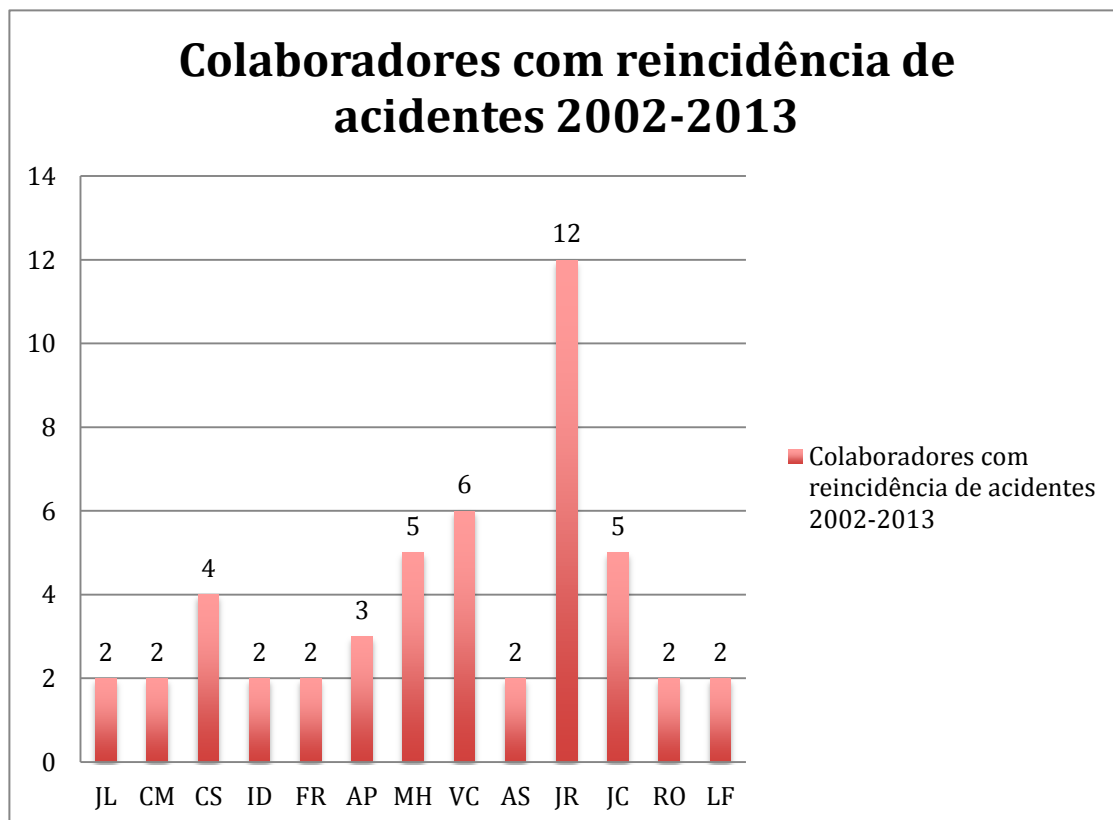
A média do número de dias de trabalho perdidos situa-se num valor de 10,7 dias, não entrando para a análise os acidentes de trabalho contabilizados com 0 dias uma vez que não existiram dias perdidos.



Fonte: Autoria Própria

Por fim existe ainda uma análise relevante a relatar, consistindo esta na reincidência dos acidentes de trabalho por colaborador. Ao longo dos anos verifica-se que os acidentes são geralmente atos isolados, no entanto existem algumas exceções à regra. Desde 2002 foram detetados 13 colaboradores que tiveram mais do que um acidente. Destes 13 colaboradores cerca de 50% (7 colaboradores) surge com 2 acidentes.

O caso de maior realce ocorre com um colaborador que nos últimos 11 anos (2002-2013) registou 11 acidentes de trabalho, o que dá uma média de 1 acidente ano. No entanto estes acidentes podem ter ocorrido maioritariamente num período mais curto de tempo.



Fonte: Autoria Própria

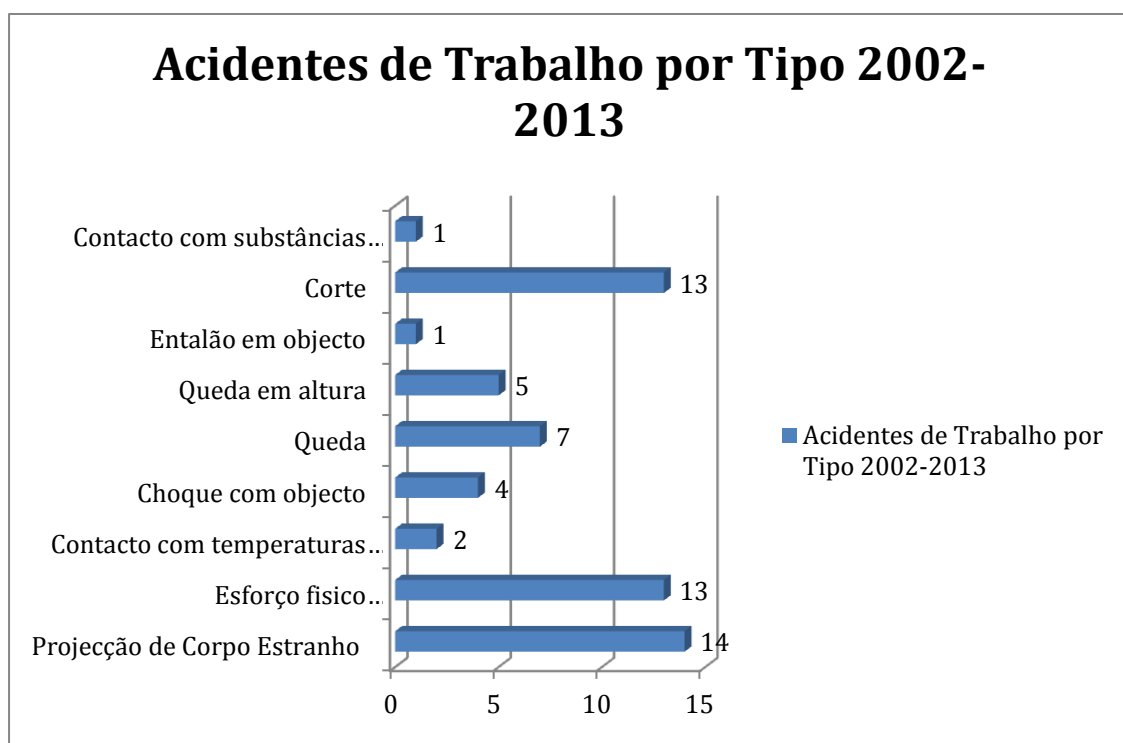
Para uma melhor compreensão do tipo de acidentes de trabalho foram ainda analisadas as descrições realizadas aquando dos mesmos e que ficaram anotadas nas participações à seguradora. Com base nessa análise foram divididas as descrições em nove grupos distintos de acidentes de trabalho, nomeadamente:

- Contacto com substâncias nocivas
- Corte
- Entalão em objeto
- Queda

- Queda em Altura
- Choque com objeto
- Contacto com temperaturas extremas
- Esforço Físico Excessivo/Movimento em Falso
- Projeção de Corpo Estranho

Após agrupadas as ocorrências pelo seu tipo verificou-se que no período de 2002-2013 o acidente de trabalho que mais ocorreu foi a projeção de corpo estranho. Ao analisar de forma qualitativa a tradução deste tipo de ocorrência verifica-se que a maioria dos acidentes que encontrados nesta categoria são derivados de limalhas que saltaram para os olhos dos colaboradores enquanto realizavam uma tarefa na oficina.

O esforço físico excessivo é a ocorrência que aparece em segundo lugar acontecendo 13 vezes. Nesta categoria encaixam acidentes de trabalho como, bater com um martelo num dedo enquanto martelava uma peça, entre outros. O corte surge na 3ª posição com 12 ocorrências sendo este feridas derivadas do manuseamento de objetos cortantes.



Fonte: Autoria Própria

APÊNDICE 3 – Guião da Entrevista

1. Como caracteriza as práticas de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho (HSST) na CARDAN relativamente a:
 - 1.1. Procedimentos existentes?
 - 1.2. Recursos disponíveis?
 - 1.3. Resultados obtidos? Identifique a relação entre os resultados obtidos e as práticas que são promovidas na CARDAN. O que poderia ser feito para promover melhorias em HSST na CARDAN?
 - 1.4. Qual o seu papel neste domínio? Que outros atores/protagonistas atuam neste domínio e que papéis desempenham?
2. Quais considera serem os principais riscos ao nível da Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho na CARDAN?
 - 2.1. Identifique as áreas em que há mais risco.
 - 2.2. Caracterize os riscos que existem na função que desempenha.
3. Uma das atuações das empresas no domínio da HSST passa por informar e formar os trabalhadores.
 - 3.1. O que é realizado na CARDAN a este nível?
 - 3.2. Qual o papel que a formação podia ter na gestão da prevenção? Que tipo de ações formativas sugeriria para a CARDAN?
4. Como sabe, a CARDAN recorre a uma entidade externa prestadora de serviços de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho.
 - 4.1. Como caracteriza a ação desta entidade?
 - 4.2. Como se concretiza a relação da entidade externa com a sua função?
5. Uma das componentes da HSST são a prevenção dos acidentes de trabalho.

- 5.1. Tem noção de quantos acidentes de trabalho existem por ano na CARDAN?
- 5.2. O que poderia ser feito na CARDAN para reduzir os acidentes?
 - 5.2.1. Quem deveria ser mobilizado para promover esta redução de acidentes?
 - 5.2.2. O que cada uma das entidades que acaba de referir poderia fazer?
- 6. Tendo em consideração a sua experiência, se tivesse de elaborar uma estratégia de prevenção que solução sugeria?
 - 6.1. Identifique as ações/atuações que poderiam ser postas em prática.
 - 6.2. Identifique prioridades (1º, 2º, 3º... lugar) e justifique estas prioridades.

APÊNDICE 4 – Transcrição de uma Entrevista

1-Como caracteriza as práticas de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho (HSST) na CARDAN relativamente a:

1.1. Procedimentos existentes?

R: É assim, existem procedimentos distintos ao nível da HSST e ao nível da medicina no trabalho. Trabalhamos com uma empresa especializada na área da HST e automóvel, pois a maior parte dos clientes deles são da área automóvel, que prestam serviços nessa área e que asseguram a prestação total ao nível desses serviços.

Em termos de Higiene e Segurança, existem visitas periódicas, alertam-nos no final de cada visita para as não conformidades e apoiam depois na implementação das ações. No fundo, tudo o que nós quisermos implementar.

Ao nível da Medicina são as consultas médicas a todos os colaboradores e enviam-nos a ficha de aptidão. O que é obrigatório, no fundo. Todas as fichas e documentos devem ser arquivados depois segundo a lógica específica que eles próprios nos orientam.

P: As não conformidades relativamente ao 1º ponto, podem ser a que nível?

R: Falta uma caixa de primeiros socorros, ou está incompleta, ou não há sinalética, ou os canos não estão conforme, o cano da água devia ser da cor x, o do gás da cor y...

P: Naturalmente que existem sempre não conformidades para serem resolvidas?

R: Sim, Sim...

P: Existe sempre uma constante melhoria contínua...

R: É algo em constante melhoria, porque no fundo, depois de estar tudo pronto, há sempre alguma legislação que surge e é necessário implementar “isto, aquilo ou aquele outro”.

1.2. Recursos disponíveis?

R: Acho que os recursos são os tais equipamentos de proteção individual, os equipamentos de proteção em geral, a sinalética que existe junto mais especificamente na área APV, nas oficinas, a sinalética que existe junto aos quadros elétricos em todas as áreas, plantas de evacuação, mapas evacuativos, extintores, manuais de instrução nas próprias máquinas da oficina para boa utilização, de modo a não haver acidentes.

P: Estes recursos disponíveis acabam então por ser uma forma de resolver as não conformidades anteriormente relatadas?

R: Se não tivermos uma determinada sinalética, um extintor revisto naquele período conforme manda a lei, se não tiver determinada planta de evacuação sim, são não conformidades.

P: Já agora, por curiosidade, tem conhecimento de alguma alocação de orçamento ou recurso para esta área em específico, atualmente? Algo formalmente delineado?

R: Sei lá, eu sei que quando cheguei, uma das coisas que me disseram foi que existia um orçamento gigante... Temos que reduzir os custos nesta área... Cada sapato custa 30 ou 40 euros e tem de se renovar todos os anos... Quando se abre as oficinas novas tem “n” sinaléticas e tem de se comprar... Extintores etc.. Para responder objetivamente à sua questão, é sempre o mínimo possível.

1.3. Resultados obtidos? Identifique a relação entre os resultados obtidos e as práticas que são promovidas na CARDAN. O que poderia ser feito para promover melhorias em HSST na CARDAN?

R: Eu acho que há sempre melhorias a implementar e considero que nesta área ainda há muito para fazer. Humm... No fundo existem acidentes (ocorrem sempre acidentes) mas nunca ocorreu nenhum muito grave que eu tenha conhecimento. Estou cá desde janeiro de 2012 e não tive conhecimento de uma baixa prolongada fruto de acidente de trabalho. Existem baixas prolongadas sim, mas não fruto de acidentes de trabalho... São pequenos acidentes, no entanto acho que pode ser sempre feito alguma coisa, acho que a informação periódica... Promover a informação periódica, definir conforme a legislação exige colaboradores designados para várias emergências, promover cursos de 1ºs socorros, mais que tudo não é fazer uma vez e deixar, é haver um ritmo e cadência sempre presente neste sentido.

P: Considera então que os resultados têm sido melhores ano após ano ou estão estagnados?

R: Eu não posso avaliar essa evolução na Cardan porque só estou cá desde o ano passado, mas posso dizer que considero que a Cardan está bem organizada ao nível da HST. Quando se entra na oficina está tudo direitinho. Existem não conformidades mas que envolvem grandes investimentos e estão à espera que...

P: O que disse sobre gastar o mínimo, tentam fazê-lo sem que prejudique os resultados?

R: Tentamos que não prejudique os resultados, eu acho que grosso modo tudo é cumprido.

P: Tentar fazer mais com menos...

R: Isso é o lema de todos nós...

1.4. Qual o seu papel neste domínio? Que outros atores/protagonistas atuam neste domínio e que papéis desempenham?

R: Eu sou o elo de ligação entre a empresa que presta os serviços e a Cardan. O que eu tento fazer é garantir que o que está garantido se cumpre.

P: Existem mais protagonistas?

R: Sendo o papel... Nós temos... Os negócios que nós temos essencialmente são a APV automóvel e comercial... Uma área APV é sempre muito exigente ao nível dos requisitos da higiene e segurança no trabalho. Que outros intervenientes? Aqueles que estão no terreno. Os responsáveis APV também tem alguma... Alguma não... Bastante responsabilidade a esse nível porque está no terreno e tem de fazer com que se cumpra os requisitos que exigem ao nível da segurança.

P: No fundo todos os trabalhadores são responsáveis por manter este domínio atualizado...?

R: Todos têm de ser responsáveis repare... uma simples tarefa, um momento de entrega a um colaborador... ele tem de ser responsável por usar aquele equipamento quando faz determinada tarefa.

P: Considera que as chefias diretas têm alguma responsabilidade acrescida face às ações dos seus trabalhadores?

R: Eu acho que responsabilidade acrescida. Um responsável tem de fazer com que os procedimentos sejam cumpridos... Se estamos a falar de um determinado procedimento ao nível de utilização de um EPI, qual a responsabilidade de um responsável? É quando está a passar por um colaborador, no limite, se está a fazer determinada tarefa que exige certo equipamento, o responsável não devera “fazer de conta” e alertar. Tantas vezes se diz que é capaz de produzir efeitos não é?!

2. Quais considera serem os principais riscos ao nível da Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho na CARDAN?

R: Sinceramente eu acho que é a não utilização dos EPIs. Existem luvas de proteção, existem...

P: Acontece muito os trabalhadores não utilizarem... Tem conhecimento?

R: É assim, eu estou aqui desde o ano passado e ainda não me dediquei como eu quero à HST e por isso considero não ter os conhecimentos totais para responder de uma forma objetiva e segura... E pronto. Mas esta questão... Eu acho que cortes nas mãos, fagulha no olho... Não utilização de óculos, luvas, luminosidade tem de estar conforme é exigível... Se todas estas questões estiverem a ser cumpridas eu acredito...

P: Os EPIs e a utilização dos mesmos por parte dos trabalhadores poderá ser até um ponto a melhorar?

R: Sim sim...

2.1. Identifique as áreas em que há mais risco.

R: Na oficina. Na oficina...

2.2. Caracterize os riscos que existem na função que desempenha.

R: Para além da obesidade... (risos) Existem aqueles aliados à ergonomia. Neste momento estou a sentir uma dor nas costas e acredito que seja pela má postura, ou pelo casaco estar aqui atrás da cadeira e não em um lugar apropriado. Má postura, vista cansada...

P: São portanto riscos diferentes daqueles que poderemos encontrar na oficina.

R: Sim...

3. Uma das atuações das empresas no domínio da HSST passa por informar e formar os trabalhadores.

3.1. O que é realizado na CARDAN a este nível?

R: A informação sempre que é, sei lá, oportuna, ela é dada. Estou a imaginar a última visita de HST na qual a estagiária até estava presente, fomos à cabine de pintura e estava lá uma garrafa com sumo de laranja... à beira.. na própria

cabine de pintura. E estava uma tablete de chocolate aberta se não estou em erro... à mercê das poeiras... É claro que a técnica disse logo... “Olhe atenção, isto é mau para si... Além de estar 8h por dia à beira das poeiras ainda as vai ingerir... Quando está aqui ao contacto com chocolate quando depois o vai comer”. Ou seja isto passa por informação, à medida que se vai passando a informação existe sempre... Agora acho que se podia fazer... Considero que genericamente os colaboradores são informados ao nível dos cuidados de segurança. Ao nível da última formação que tivemos, não foi tanto em termos de segurança mas mais ao nível do ambiente, que foi dado este ano, os cuidados fundamentais de separação de resíduos... É um tema muito rigoroso e as coimas são monstruosas a esse nível. Foi a única formação que eu vi. Mas ainda há muita coisa por fazer. Ao nível da formação designar... No fundo o que eu quero dizer não foi prioridade nossa a HST... Desde o ano passado até este ano a HST. Nós sabemos que estamos em crise e esta empresa do ramo automóvel não é exceção e temos de dimensionar... Houve muitas reestruturações ao nível de Recursos Humanos e não foi esta a prioridade... Mas acredito que em 2014 vá haver mais... Vai haver mais formação.

P: Considera então que as más atitudes dos trabalhadores passa pela sua própria consciência e não tanto pela informação. Eles são informados, tanto é que a técnica passa e informa, mas eles no dia seguinte ou passado uma semana estão a fazer o mesmo.

R: Claro... Eu aposto que se passarmos no mesmo sítio o chocolate está lá... Ou a maçã... É cultural. Existirem alimentos nas cabines de pintura. Não me lembro de alguma vez ter passado lá e não exista...

3.2. Qual o papel que a formação podia ter na gestão da prevenção? Que tipo de ações formativas sugeriria para a CARDAN?

R: A formação é formar especialistas por instalação. É reciclar conhecimentos anualmente. Fazer simulações, simulação de incêndios, simulação disto, daquilo... Também não sou especialista na área. Mas acredito

que simulações possam-se fazer. Pegar no extintor e ver na prática como funciona... Porque na altura quando existem aflições acredito que ninguém saiba quando usar um extintor de CO2 ou um extintor de... Porque existem determinados produtos específicos conforme o tipo de explosão vá...

P: Olhando para uma vertente mais técnica considera que neste ramo a formação pode ser um bom instrumento para a gestão da prevenção?

R: Considero que é fundamental. Agora não tem de ser a formação que todos nós conhecemos... Agora vamos 10 pessoas para dentro de uma sala... tem de ser uma formação muito prática. Vamos para o local de trabalho onde as pessoas estão habituadas a fazer... Que riscos é que estão aqui implícitos neste local de trabalho... Ora vamos... Mãos à obra. A formação passa por aí.

P: A formação passa não tanto por sala de aula mas por uma formação corrente...

R: E não precisa de ser uma formação do género... 24 Horas de formação sobre HST, não... Podem ser 8h no 1º semestre... 8h no 2º semestre... Desde que haja sim cursos de 25h ou de 50h ou lá o que seja de cursos de 1ºs socorros, para haver uma pessoa designada para cada instalação... Para saber o que fazer quando existe algum acidente.

4. Como sabe, a CARDAN recorre a uma entidade externa prestadora de serviços de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho.

4.1. Como caracteriza a ação desta entidade?

R: No fundo... Ela é especialista no tema. É o meu parceiro, que posso... Que conto sempre para cumprir a minha função que é garantir que as práticas de HST são cumpridas.

P: Mas considera que a função da entidade externa está a ser cumprida?

R: Acho que sim...

4.2. Como se concretiza a relação da entidade externa com a sua função?

R: Eles alertam-me para o que tenho de fazer... Tudo começa com um contrato. No contrato está tudo escrito, direitinho o que eles tem de fazer... No fundo como a minha função é “xx” e a deles especialista de HST eles dizem-me... Temos de marcar uma visita... Eu agendo, acompanho-os, recebo as instruções... Idealmente envio para cada responsável da instalação de forma a serem colmatadas as não conformidades e por aí adiante.

P: A entidade externa de HSST caso detete alguma anomalia que pudesse ser resolvida através de formação, eles próprios sugerem a formação indicada?

R: Sim, sim... Eles têm um departamento... A entidade externa faz parte da organização “X”. A “X” é uma associação automóvel que tem um gabinete de formação específica. Eles próprios propõem formação periódica.

P: Depois compete então à Cardan realizar ou não a formação?

R: Sim... Certo.

5. Uma das componentes da Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho são a prevenção dos acidentes de trabalho.

5.1. Tem noção de quantos acidentes de trabalho existem por ano na CARDAN?

R: Mais ao menos 8 por ano. A média.

P: Considera muito? Tendo em consideração a população global de colaboradores...

R: Eu acho um exagero... Acho muitos acidentes por ano. Tendo em consideração muitos deles, não são considerados acidentes. Eu às vezes magoo-me aqui e não vou propriamente dizer que tive acidente de trabalho. Há pessoas que levam isto ao exagero.

P: Considera então que existe excesso de zelo por parte de alguns colaboradores?

R: Sim... É um bocado... Alguém se magoa e: “Ai ai ai... Vou a correr para o seguro”. É preciso ter noção. Eu acho que também está ligado com a própria motivação das pessoas, acho que não sabem sequer qual a consequência para a empresa por haver mais 1 acidente de trabalho.

P: Pois, porque os custos são agravados devido a essa atitude quase cultural dos colaboradores de recorrer ao seguro?

R: Sim... Claro... A apólice fica mais cara quantos mais acidentes de trabalho tivermos...

P: Mesmo que pequenos...

R: Mesmo que pequenos.

P: Mas considera que existe algum objetivo da parte do colaborador em ir para o seguro? Ok, tive o acidente e tenho de ser socorrido de uma forma “profissional”.

R: Sim, é isso... Mas também acho bem que as pessoas se cuidem. Se calhar falo aqui de determinadas coisas que não são tão graves como as que acontecem nas oficinas. Porque efetivamente não vejo. Falo de cortes com máquinas grandes que acredito que sejam coisas “à séria”, como levar um ponto ou desinfetar bem, pois pode ter consequência... Até porque as pessoas previnem-se... Uma coisa pode ser pequena e pode até nem ser... Pode ter consequências a níveis de tratamentos posteriores que depois teriam de assegurar e é lógico que os trabalhadores também não querem e temos de ter consciência disto.

P: Existe da sua parte, ou da entidade externa de HSST alguma espécie de estudo sobre o acidente após o mesmo ocorrer?

R: Existe um inquérito específico para fazer aos colaboradores que foram alvo de um acidente de trabalho de modo a explorar... Existe um inquérito específico que depois lhe posso mostrar.

5.2. O que poderia ser feito na CARDAN para reduzir os acidentes?

R: 1º estudar quais são os acidentes de trabalho. O tipo, a causa, e aí agir eventualmente nas causas e tentar prevenir. Acho que é por aí.

5.2.1. Quem deveria ser mobilizado para promover esta redução de acidentes?

R: Departamento de Recursos Humanos. Uma figura central que envolva todas as oficinas.

P: Os RH funcionam como serviços partilhados...

R: Certo... Somos órgãos de suporte...

P: Ou seja tem uma visão periférica dos acidentes como da organização em si... Não devia haver um contacto com uma fonte mais próxima... Neste caso, dando o exemplo da oficina...?

R: Repare... Desde a fonte da oficina até a mim, é um simples descer de escadas. Eu não estou num sítio à parte das oficinas. Eu se quiser vou lá e vejo...

P: Sim. Mas o que estou a perguntar é, uma vez que falou em estudo e no fundo assumiu a responsabilidade do estudo, não deveria ser esse estudo realizado pelos responsáveis...?

R: Sempre... Sempre em parceria com...

5.2.2. O que cada uma das entidades que acaba de referir poderia fazer?

P: Temos um estudo como referiu. Mas acha que seria isso suficiente para reduzir os acidentes?

R: Sim, eu acho que é como a medicina preventiva... Supostamente se estudarmos uma determinada doença e se estudarmos a forma de a prevenir, vamos fazer com que ocorra menos. É um bocadinho por aí. Por exemplo, uma visita que ocorreu à pouco tempo... A técnica HSST percebeu que certa máquina estava solta e até me disse que um dos acidentes ocorreu lá. Era uma máquina pesadíssima e que estava solta. Mas como era pesada não fazia mal-estar solta porque a probabilidade de se mexer era reduzida. Mas se estava solta, a probabilidade estava sempre ali. Ela disse-me que aquela máquina devia ser presa ao chão... Existe sempre algum desleixo... Desleixo quer dizer... Quando há serviço as pessoas estão a trabalhar e quando não há as pessoas não se lembram o que podem fazer para se ocupar. E tenho de ser eu a ter a responsabilidade pelo responsável para alertar...

P: Pode ser neste caso o responsável de oficina com a obrigação/dever de fazer essas verificações...

R: Certo. Mas eu também tenho de alertar depois de determinada visita que não é acompanhada por ele, alertar para o que faz falta mudar.

P: A visita é acompanhada por...?

R: Só por mim...

6. Tendo em consideração a sua experiência, se tivesse de elaborar uma estratégia de prevenção que solução sugeria?

R: Eu acho que a lógica é implementar ações periódicas. É no fundo nos termos a preocupação de formar trabalhadores. Por exemplo, antes de eu estar na Cardan, estava na Maivex e eu sei que em 2008/2009 nós implementamos 5 cursos de primeiros socorros, ao qual eu própria fui formanda. Se me perguntar o que eu dei naquele curso, não me lembro. Lembro-me que existe uma posição lateral de segurança e que se for agora à internet num instante consigo colocar os dados rapidamente e até ver qual a posição. E acho que isso é a minha grande aprendizagem. E fora isso não me lembro de mais... Eu acho que mais

do que... Ok este ano vamos dar formação a todas as pessoas... Mais do que isso é agir de uma forma sistemática. Criar hábitos... Sempre no 1º trimestre de cada ano implementar determinada ação. E fazer que haja uma cultura de higiene, saúde e segurança no trabalho. Acho que isso é mais a estratégia de atuação... Acho que era essa a estratégia principal.

P: A estratégia principal passa então mais por criar uma rotina ao nível da implementação da própria estratégia e das próprias atuações.

R: Certo.

6.1. Identifique as ações/atuações que poderiam ser postas em prática.

R: Designar por cada instalação determinada pessoa especialista por determinada ação. Em caso de acidente de trabalho quem é a pessoa mais indicada para dar 1ºs socorros. No caso de incêndio quem é a pessoa mais especializada para brigadas de 1º intervenção, no caso de evacuação dos trabalhadores... Até pode ser tudo aglomerado numa, ou em duas, mas haver pessoas designadas para isso.. Até porque é obrigatório.

Criar quadros informativos como agir em determinada situação... Colocar informações em placares específicos, em locais estratégicos. Na área de lazer por exemplo, as pessoas em vez de estarem a olhar para o teto estarem a ver a informação que vão revendo não é? Acho q passa por aí.

P: Uma vez que falou em questões obrigatórias, considera que por exemplo, olhar para a legislação existente ao nível de HST poderia ser um bom ponto de partida para saber o tipo e ações a pôr em prática e saber que estratégia seguir?

R: Nem tanto olhar para a legislação... É mais olhar para o nosso parceiro... E perguntar o que é prioritário. Se olharmos para a legislação perdemos em tanta informação e se formos a tentar cumprir tudo o que diz na legislação as empresas vão à falência. Porque existem “n” medidas que devem ser implementadas... Devem, Devem, Devem, e nunca mais acabam... E só para ter

noção, comprar sinalética fotoluminescentes que, diga-se, custam 20 euros... Quantas não são precisas num edifício só para ter isso em dia?! Portanto acho que é um bocado agir pelo que é prioritário e garantir que o mínimo está lá e ver o que se pode fazer mediante o custo benefício. Acho que é por aí.

P: Considera que a entidade externa prestadora de serviços de HSST, enquanto parceiro, é uma das entidades principais que devia sugerir formas de atuação e uma estratégia?

R: Não... O que a empresa faz não deve colocar as culpas na entidade externa. O que a entidade externa faz é o que devem fazer. Eles alertam... Quando eu cheguei existia, derivado de 1 ano e meio sem Recursos Humanos, um monte de papéis... Eu acredito que a entidade externa tenha feito os alertas possíveis para ter aquilo organizado, mas quando não é a própria empresa a organizar-se, a ter recursos, a ter meios para garantir que esses serviços são assegurados. A entidade externa não faz milagres. Portanto tem de haver aqui uma harmonia muito grande entre os dois atores.

6.2. Identifique prioridades (1º, 2º, 3º... lugar) e justifique estas prioridades.

R: Sim... Já que há acidentes, perceber quais são os acidentes, quais são as causas dos acidentes e agir nessas causas com ações prioritárias. Perceber se são coisas básicas a fazer ou se não.

P: Considera então reduzir o nº de acidentes prioritário?

R: Claro... Se as pessoas se magoam, nós queremos é que as pessoas não se magoem... Independentemente das consequências financeiras que possam trazer para a empresa, é mau, eu pelo menos não gosto quando faço uma participação de acidentes de trabalho, quer dizer que alguém se magoou, não é? É zelar pela saúde dos trabalhadores, acho que ninguém gosta...

Depois e no fundo atuar em pequenas informações sem grandes custos também. Seria a prioridade fazer com que as pessoas tenham informação suficiente a sua volta para a consultarem sempre que necessitam.

Garantir, designar determinado colaborador para agir consoante os perigos... Acho que é essencialmente isso.

P: Considera então essencial a existência de um colaborador responsável pela prevenção e...

R: Não é prevenção. Eu acho que todos os colaboradores devem ser responsáveis e são fundamentais para a prevenção do acidente de trabalho. Não é designando alguém que ande ali a volta e a dizer “olha não faças isto porque se não magoas-te”... Não! É alguém que eu acho... Lá está... Numa ótica preventiva temos de ser todos... Numa ótica de ação tem de haver um especialista... Um, dois especialistas por cada instalação... Alguém que saiba o que fazer em caso de acontecer algo.

P: Acha que seria útil e benéfico para a empresa alguém formado e especializado em HST?

R: Não, não... Nem pensar, não acho. Isso não. Não temos dimensão para isso. Não quer dizer que empresas com certas dimensões não faça sentido ter. Mas na nossa dimensão, somos 95, não faz sentido ter... Acho que não se justifica. Se calhar era preferível eu própria tirar uma especialização e garantir...

P: Tentar fazer esse papel multifacetado...

R: Acho que sim...

P: Uma última questão... Não sei se tem conhecimento, da possibilidade que tem de escolher um grupo de trabalhadores que sejam representantes dos trabalhadores ao nível da HST. Considera benéfico? Ou seja, ouvir os trabalhadores para saber como atuar?

R: Isso era ótimo. Esse nível de responsabilização e de incentivo. Normalmente existe esse tipo (não é que aqui haja) de trabalhadores sindicalizados. Tem alguém por trás, através de uma associação, para perceberem quais são os seus direitos numa organização e isso é parte ativa na prevenção. Seria uma boa ajuda.

P: Não sendo numa perspetiva sindicalista, seria uma boa ajuda...?

R: Eu não vejo outra... Mas sim, e na perspetiva de fazer valer os direitos dos trabalhadores ao nível da segurança...

P: O que eu estou a perguntar é: Pedir a colaboração dos trabalhadores, envolver os colaboradores na resolução dos problemas se efetivamente acha que teria efeitos benéficos na prevenção e resolução de problemas.

R: Acho que o envolvimento é a questão chave em qualquer ação. Se os colaboradores tiverem envolvido as ações vão ter mais sucesso. Nesse aspeto sim.

P: Não sei se tem mais alguma observação que gostaria de fazer?

R: Não... Desejo somente continuação de uma boa investigação.

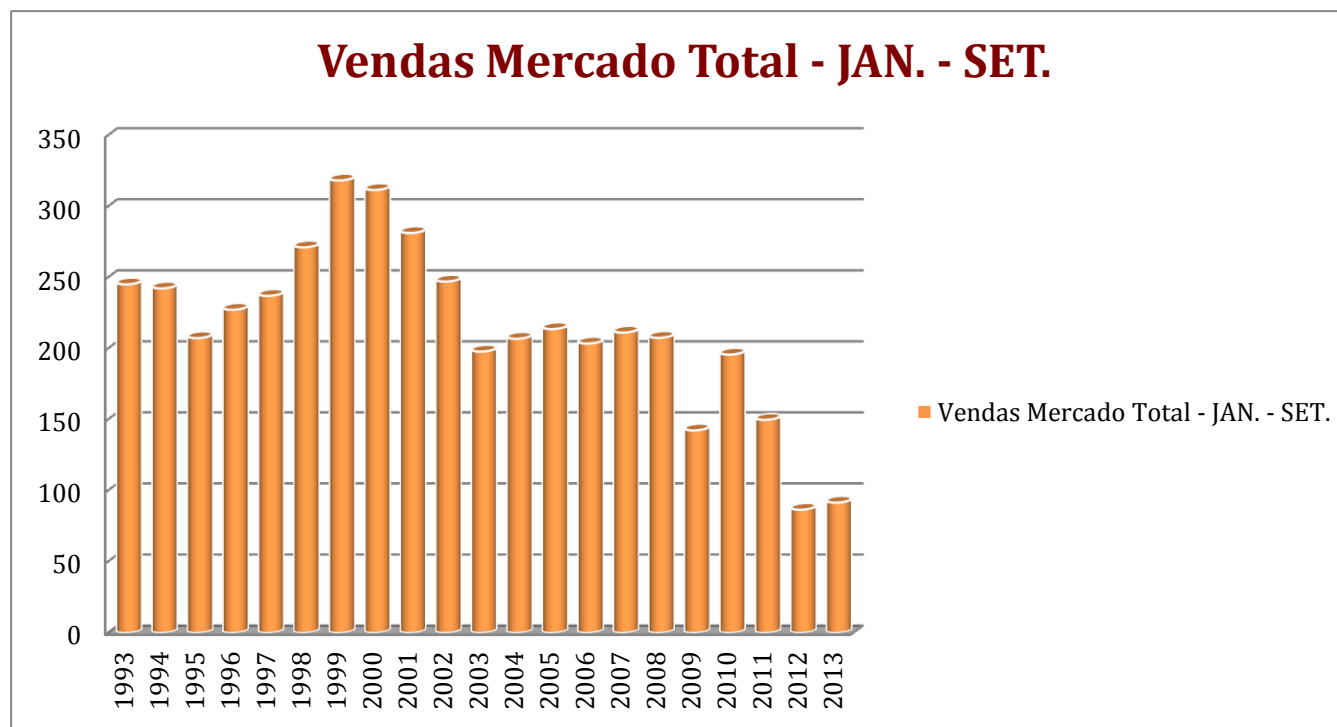
P: Ficamos então por aqui. Muito obrigado.

ANEXOS

ANEXO 1 - Vendas Totais do Setor Automóvel (Gráfico)

ANEXO 1

Vendas totais do setor automóvel entre Janeiro e Setembro em Portugal



Fonte Anecra - Gráfico de elaboração própria

ANEXO 2 – Vendas Totais do Setor Automóvel (Tabela)

ANEXO 2

Vendas totais do setor automóvel entre Janeiro e Setembro em Portugal

Anos	Vendas Mercado Total - JAN. - SET.
1993	245,383
1994	242,542
1995	207,58
1996	227,545
1997	237,3
1998	271,436
1999	318,498
2000	311,809
2001	281,527
2002	247,355
2003	198,104
2004	207,146
2005	213,921
2006	203,751
2007	211,432
2008	207,758
2009	142,6
2010	195,972
2011	150,044
2012	86,802
2013	91,782

Fonte Anecra – Gráfico de elaboração própria

ANEXO 3 – Vendas do Setor Automóvel por Categoria

ANEXO 3

Vendas do setor automóvel em 2012 e 2013

SETOR AUTOMÓVEL / PORTUGAL - VENDAS EM 2013

	SETEMBRO				JANEIRO - SETEMBRO			
	UNIDADES		DIFERENÇAS		UNIDADES		DIFERENÇAS	
	2012	2013	UNID.	%	2012	2013	UNID.	%
* LIGEIOS PASSAGEIROS	6.357	7.366	1.009	15,9	74.430	79.383	4.953	6,7
COMERCIAIS LIGEIOS	1.119	1.285	166	14,8	10.852	10.962	110	1,0
PESADOS MERCADORIAS	195	167	-28	-14,4	1.319	1.301	-18	-1,4
PESADOS PASSAGEIROS	22	8	-14	-63,6	201	136	-65	-32,3
TOTAL DE PESADOS	217	175	-42	-19,4	1.520	1.437	-83	-5,5
TOTAIS	7.693	8.826	1.133	14,7	86.802	91.782	4.980	5,7

Fonte: Gabinete de Estudos Económicos da ANECRA

* Inclui os veículos de todo o terreno

ANEXO 4 – Vendas Totais em Portugal

ANEXO 4

Vendas totais por marcas

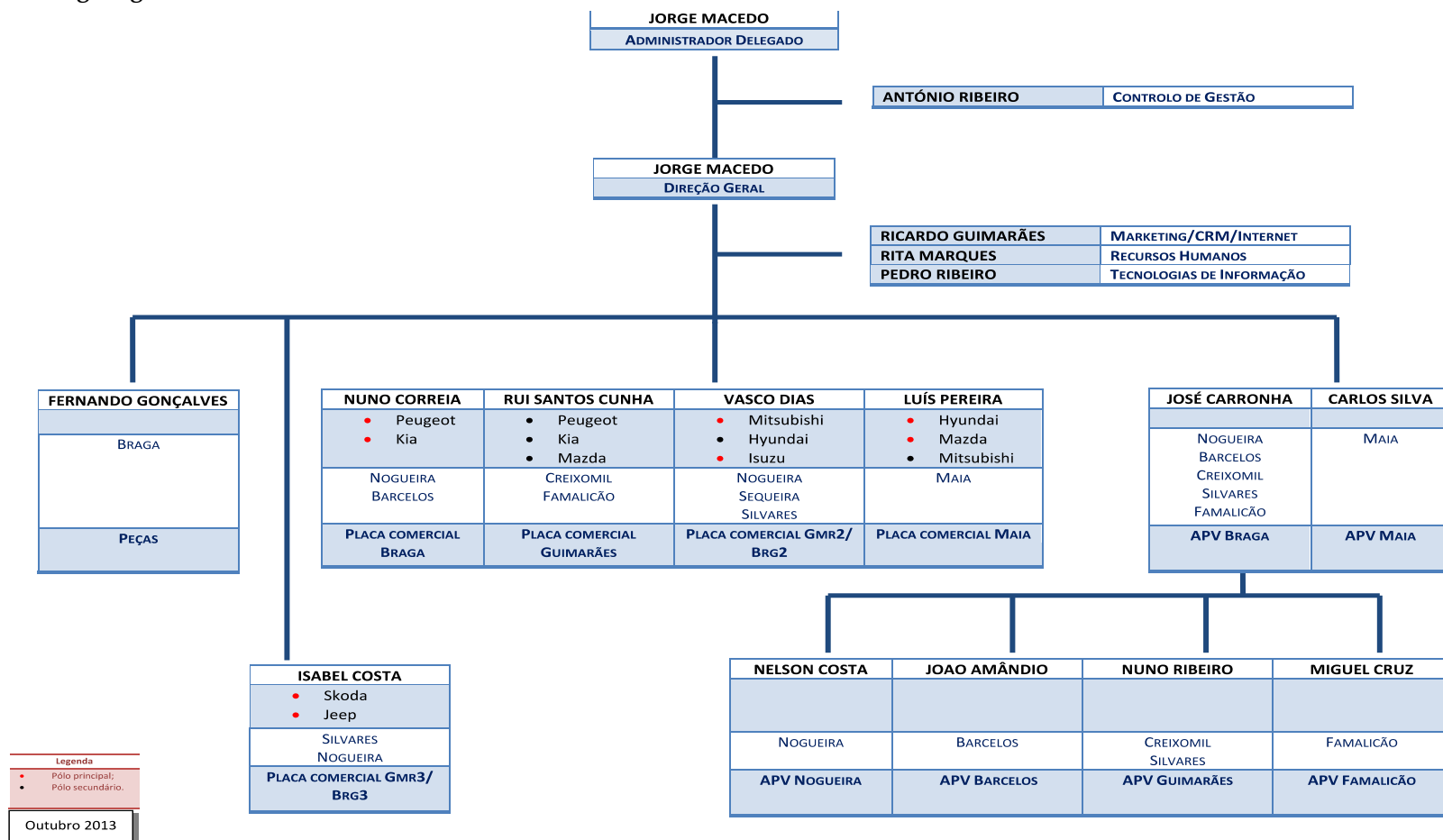
VENDAS (MERCADO TOTAL)

MARCAS	SETEMBRO					JANEIRO - SETEMBRO				
	UNIDADES					UNIDADES				
	2012	2013	Tx.Cresc.	2012 Quota Merc. %	2013 Quota Merc. %	2012	2013	Tx.Cresc.	2012 Quota Merc. %	2013 Quota Merc. %
Renault	862	1.191	38,2%	11,2	13,5	10.049	11.239	11,8%	11,6	12,2
Volkswagen	707	620	-12,3%	9,2	7,0	8.729	8.631	-1,1%	10,1	9,4
Peugeot	712	787	10,5%	9,3	8,9	8.056	8.511	5,6%	9,3	9,3
Mercedes-Benz	656	710	8,2%	8,5	8,0	4.941	6.197	25,4%	5,7	6,8
Opel	447	484	8,3%	5,8	5,5	5.091	5.929	16,5%	5,9	6,5
BMW	506	672	32,8%	6,6	7,6	4.863	5.918	21,7%	5,6	6,4
Citroen	470	528	12,3%	6,1	6,0	5.451	5.471	0,4%	6,3	6,0
Fiat	333	385	15,6%	4,3	4,4	4.899	5.262	7,4%	5,6	5,7
Audi	471	416	-11,7%	6,1	4,7	4.638	4.650	0,3%	5,3	5,1
Toyota	339	446	31,6%	4,4	5,1	3.999	4.115	2,9%	4,6	4,5
Ford	387	367	-5,2%	5,0	4,2	4.470	3.799	-15,0%	5,1	4,1
Nissan	292	341	16,8%	3,8	3,9	3.309	3.531	6,7%	3,8	3,8
Seat	141	219	55,3%	1,8	2,5	2.078	2.781	33,8%	2,4	3,0
Chevrolet	166	156	-6,0%	2,2	1,8	1.884	1.746	-7,3%	2,2	1,9
Volvo	146	190	30,1%	1,9	2,2	1.618	1.688	4,3%	1,9	1,8
Honda	92	133	44,6%	1,2	1,5	1.169	1.288	10,2%	1,3	1,4
Skoda	91	97	6,6%	1,2	1,1	1.468	1.282	-12,7%	1,7	1,4
Kia	107	140	30,8%	1,4	1,6	1.554	1.281	-17,6%	1,8	1,4
Mitsubishi	93	105	12,9%	1,2	1,2	1.256	1.236	-1,6%	1,4	1,3
Dacia	98	187	90,8%	1,3	2,1	809	1.178	45,6%	0,9	1,3
Smart	105	143	36,2%	1,4	1,6	1.336	1.146	-14,2%	1,5	1,2
MINI	87	96	10,3%	1,1	1,1	787	973	23,6%	0,9	1,1
Hyundai	138	69	-50,0%	1,8	0,8	1.020	684	-32,9%	1,2	0,7
Alfa Romeo	49	45	-8,2%	0,6	0,5	741	627	-15,4%	0,9	0,7
Lancia	15	28	86,7%	0,2	0,3	260	468	80,0%	0,3	0,5
Mazda	35	42	20,0%	0,5	0,5	357	419	17,4%	0,4	0,5
Land Rover	27	49	81,5%	0,4	0,6	312	380	21,8%	0,4	0,4
Iveco	31	70	125,8%	0,4	0,8	364	331	-9,1%	0,4	0,4
MAN	21	23	9,5%	0,3	0,3	234	212	-9,4%	0,3	0,2
Porsche	27	27	0,0%	0,4	0,3	212	182	-14,2%	0,2	0,2
Jaguar	5	13	160,0%	0,1	0,1	89	132	48,3%	0,1	0,1
Diversos	37	47	27,0%	0,5	0,5	759	495	-34,8%	0,9	0,5
TOTAL	7.693	8.826	14,7%	100,0	100,0	86.802	91.782	5,7%	100,0	100,0

Fonte: ANECRA

ANEXO 5 – Organograma CARDAN

ANEXO 5 Organograma: Setembro 2013

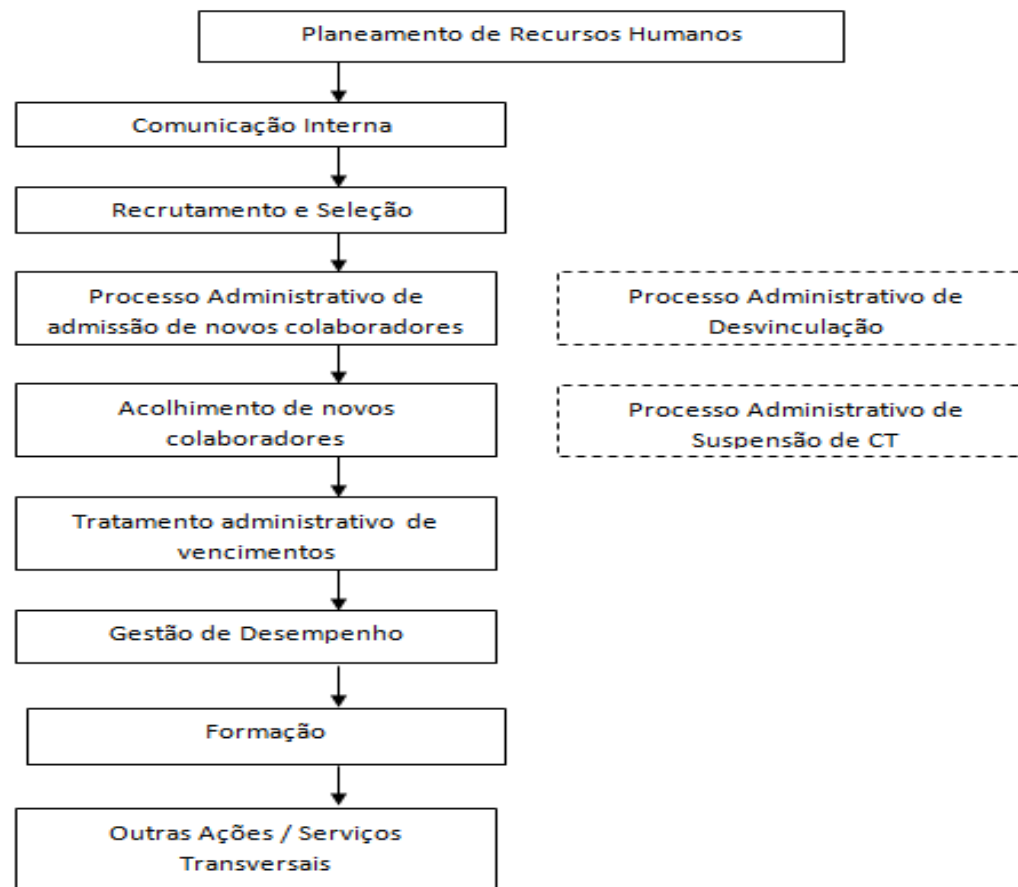


Fonte: CARDAN

ANEXO 6 – Procedimento de Recursos Humanos

ANEXO 6

Procedimento de Recursos Humanos

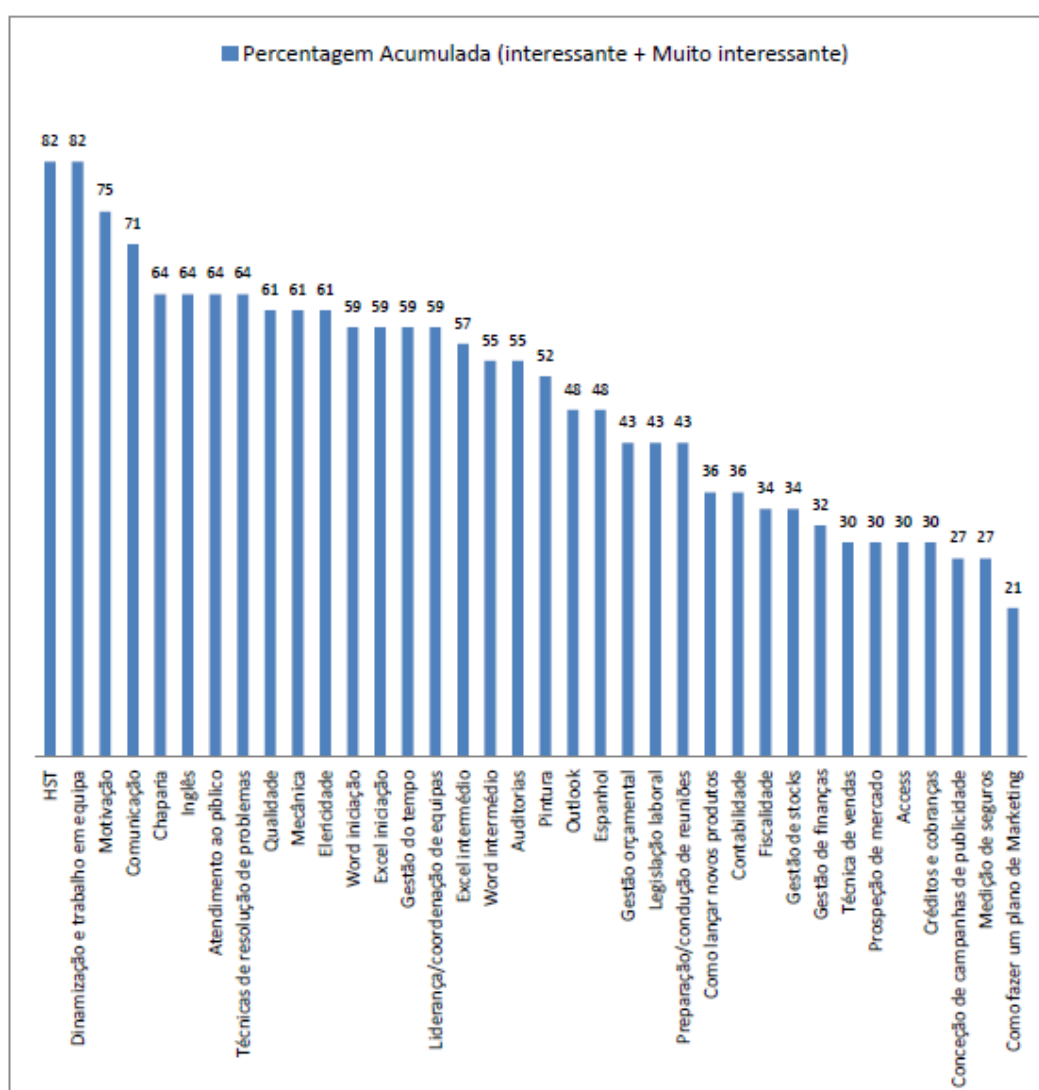


Fonte: CARDAN

ANEXO 7 - Caracterização Estatística Formação 2013

No Relatório de Formação 2012 e Planeamento para 2013 estão presentes as estatísticas resultantes dos questionários realizados aos colaboradores. Destas estatísticas presentes irei focar os resultados que envolvem a HSST. É pretendido demonstrar, por departamento, qual a perceção dos colaboradores relativamente à formação existente.

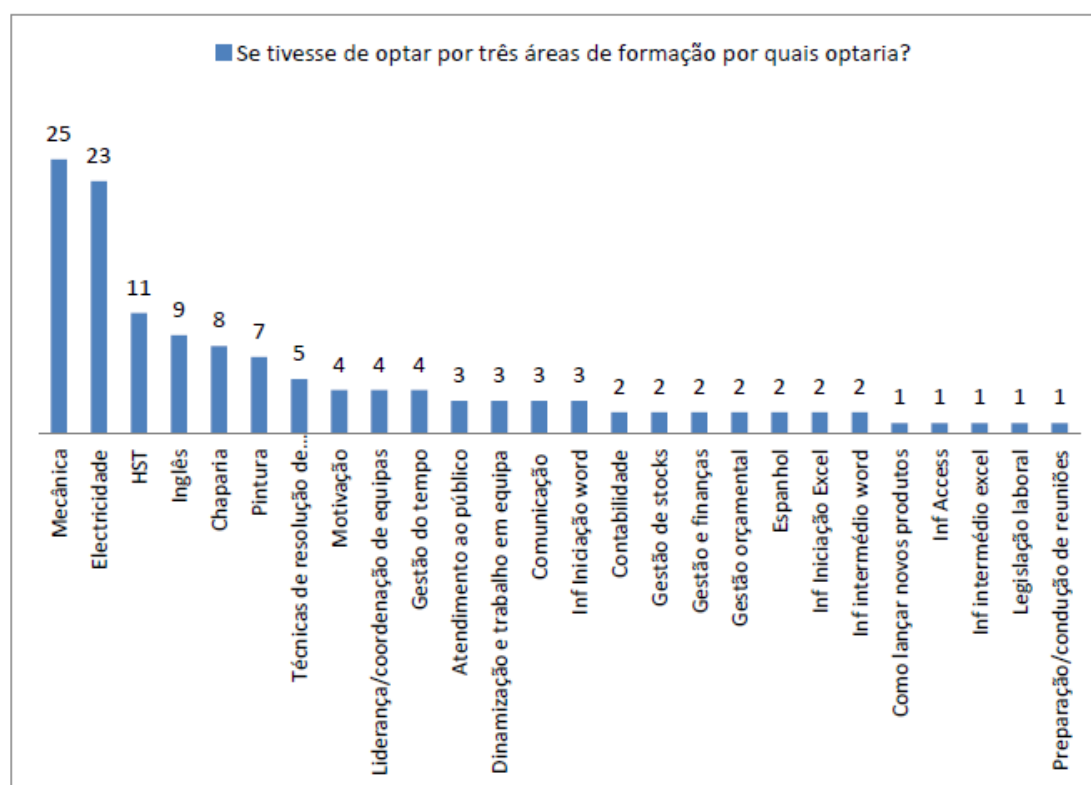
Áreas Formativas com maior relevância para os colaboradores da APV - Oficina da realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

Este primeiro gráfico demonstra a percentagem acumulada das respostas de “muito interessante” e “interessante”. Como se pode verificar, quando os colaboradores da Oficina foram inquiridos sobre a importância das diversas formações, houve uma tendência geral para considerar a HSST como essencial e de grande relevância. Isto demonstra um nível de consciência e noção do perigo a que se encontram expostos bastante elevado.

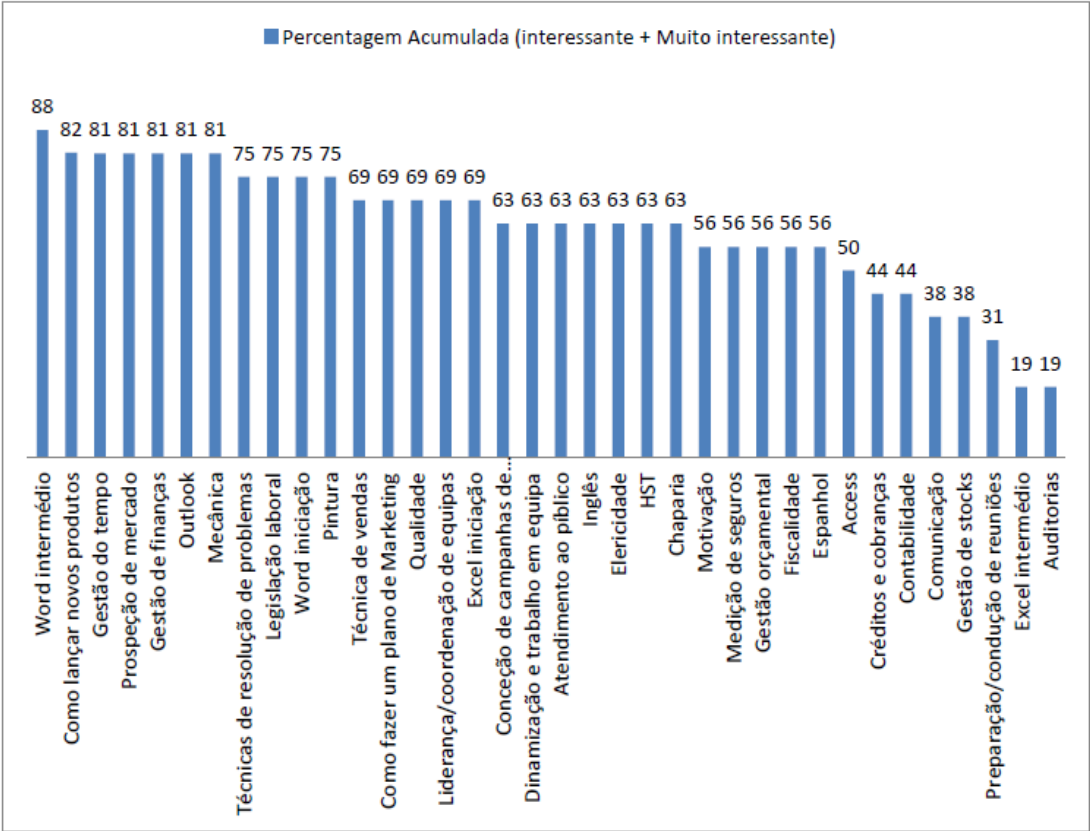
Preferências formativas dos colaboradores APV - oficina na realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

Foi ainda questionado aos colaboradores se, caso pudessem optar, quais seriam as três formações que optariam realizar (gráfico página 174). Como se pode constatar, formações em mecânica e eletricidade destacam-se substancialmente, no entanto, a HSST surge em 3º lugar. Isto demonstra que a maioria dos colaboradores colocou a Higiene e Segurança no Trabalho no seu Top 3 de escolhas, ficando inclusivamente numa melhor posição que áreas nucleares da oficina como é o caso da chaparia e pintura.

Áreas Formativas com maior relevância para os colaboradores da APV - Peças da realidade CARDAN

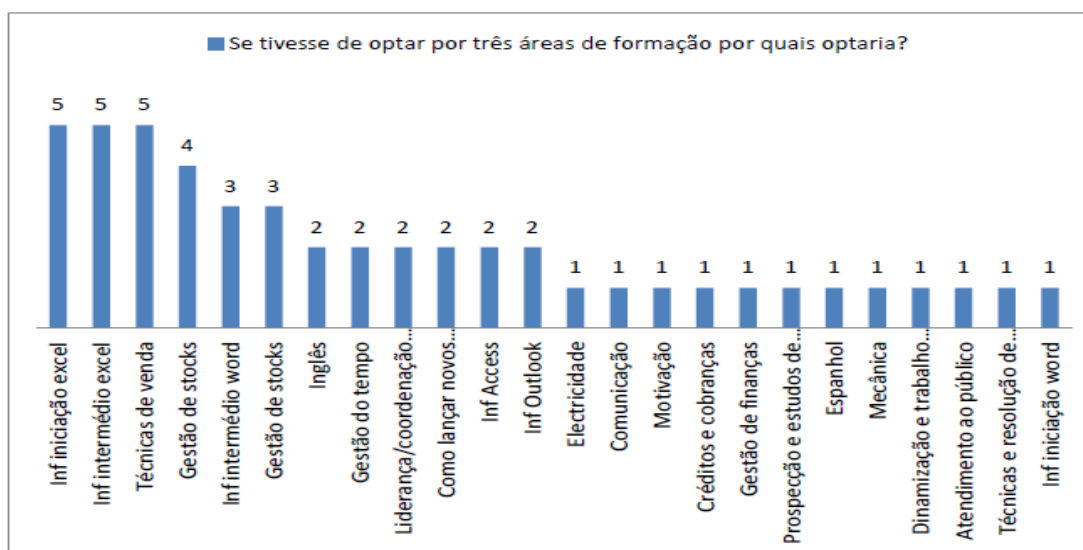


Fonte: CARDAN

Na APV – Peças, área não tão propícia a normas e regras de HSST, verifica-se que os colaboradores não consideram a HST como uma área muito importante a ser abordada. Neste departamento os colaboradores consideram mais relevante áreas de desenvolvimento pessoal e profissional que podem ajudar a melhorar a qualidade do seu trabalho no dia-a-dia, mas também das suas competências em termos pessoais.

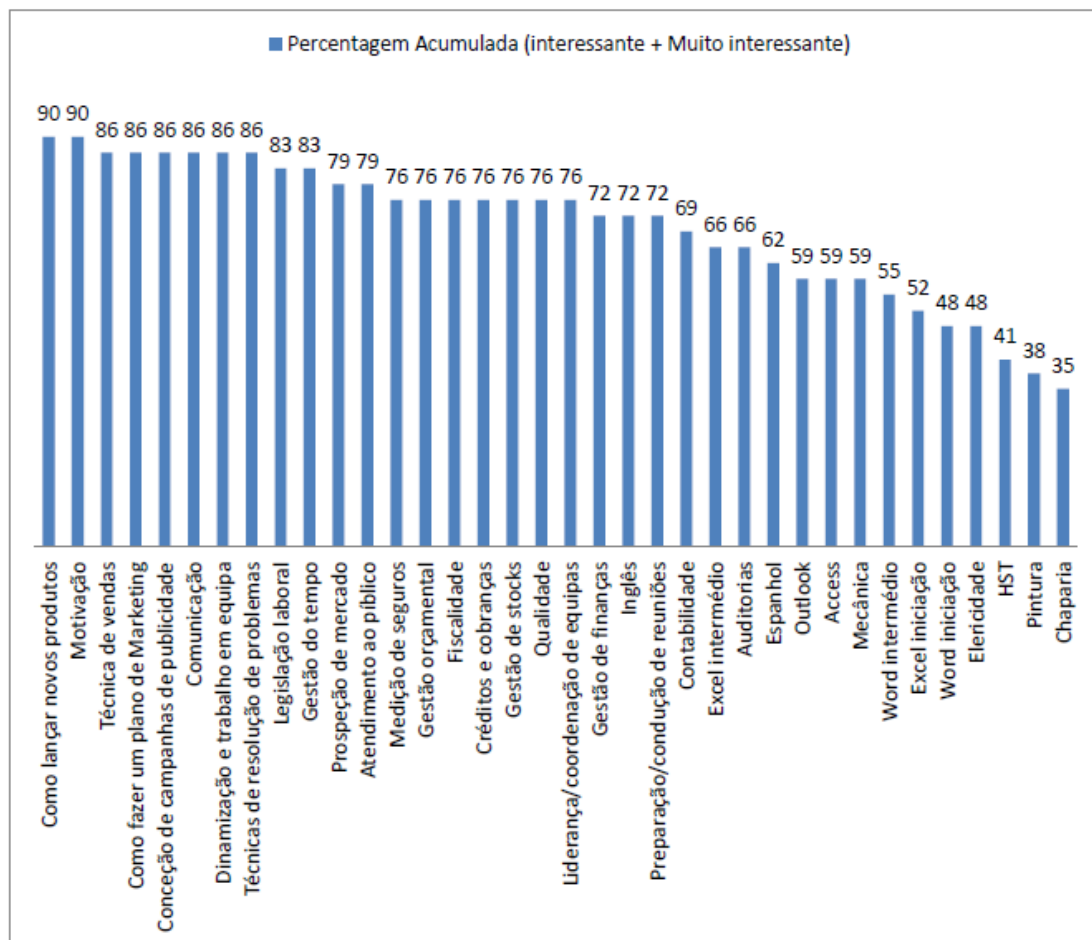
Em termos de preferências ao nível da escolha, a HST na APV – Peças não surge no Top 3 dos colaboradores. Isto demonstra que nenhum colaborador considera prioritário a realização de formação nesta área.

Preferências formativas dos colaboradores APV - Peças na realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

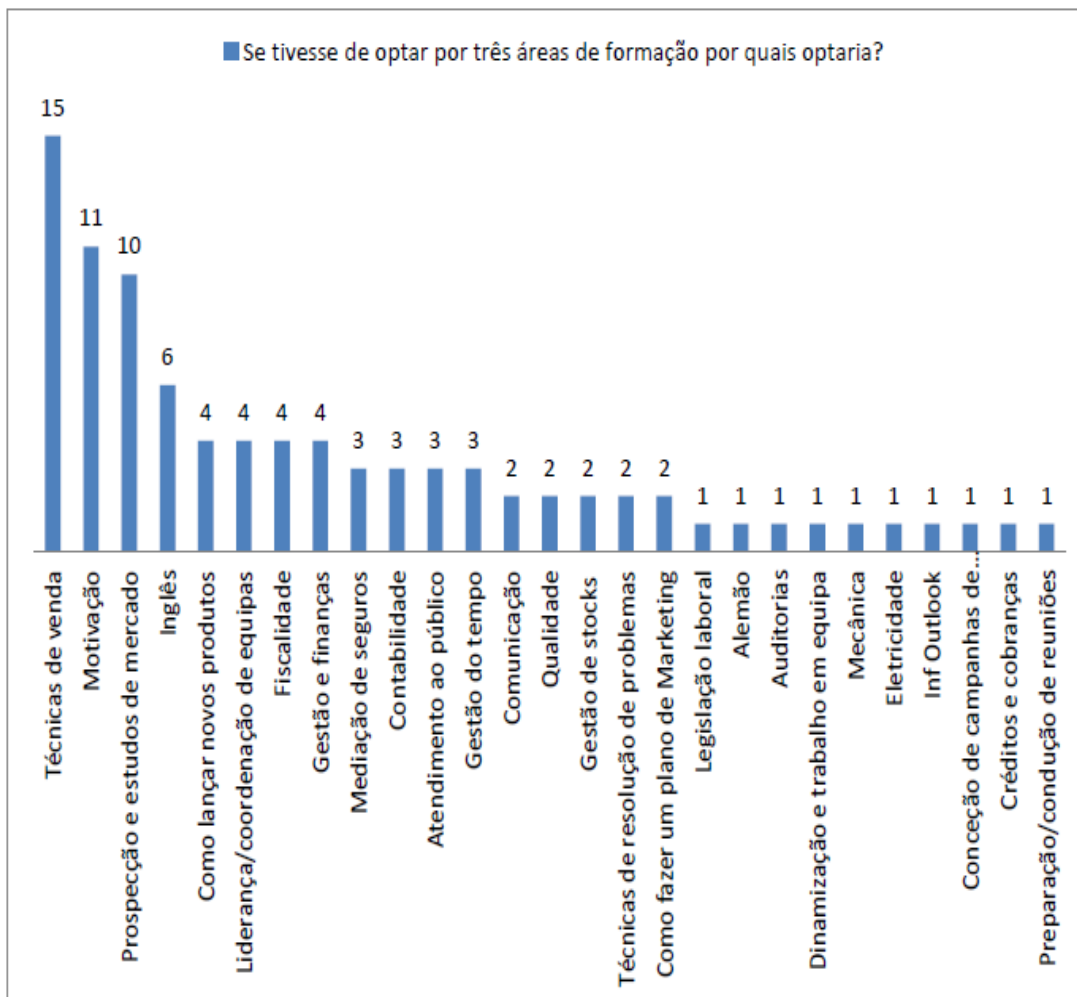
Áreas Formativas com maior relevância para os colaboradores da APV - Comercial da realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

No departamento comercial somente 38% dos colaboradores consideraram a área de HST muito importante/importante a ser desenvolvida ao nível de ações formativas. Tal tendência poderá dever-se ao facto desta área ser pouco propícia a “riscos elevados”. No entanto deverá haver uma consciencialização de que Higiene e Segurança no Trabalho não se reflete somente em acidentes de trabalho, mas sim em outras áreas relevantes e transversais a qualquer departamento.

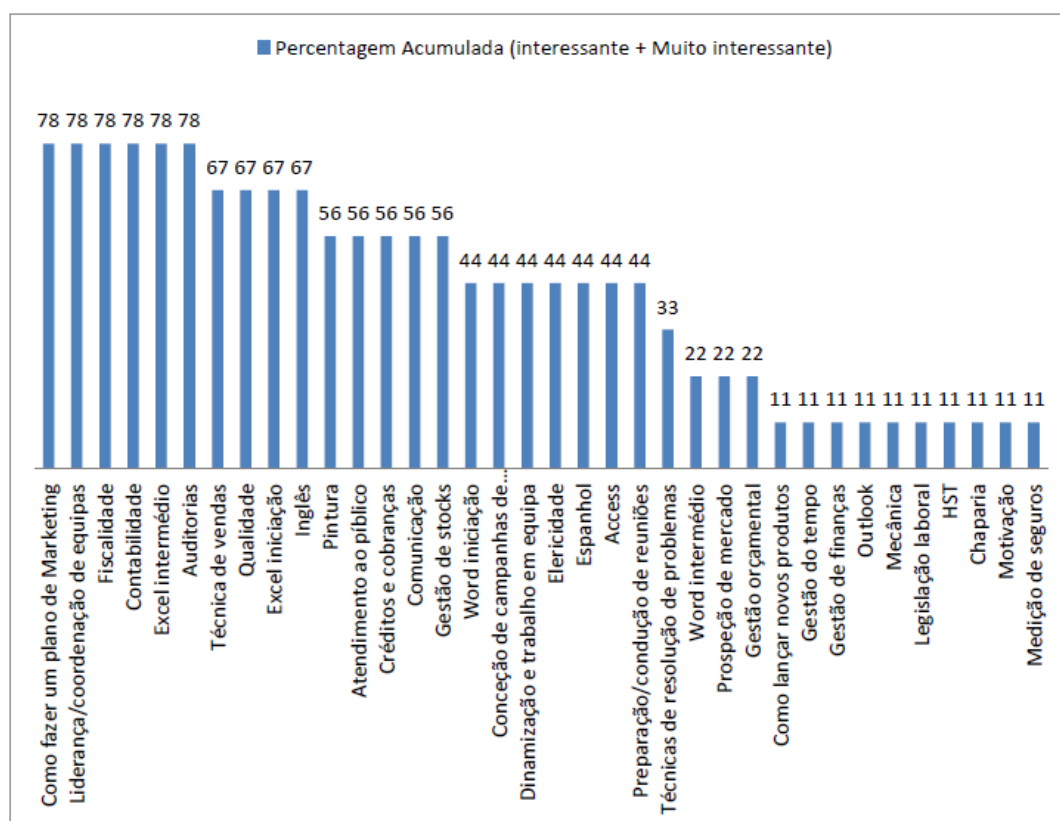
Preferências formativas dos colaboradores APV - Comercial na realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

A HST, mais uma vez, não surge nos gostos preferenciais dos colaboradores como se poderá constatar no gráfico abaixo. Os colaboradores da área comercial optam por incidir sobre formações que lhes transmitem mais competências profissionais, como técnicas de vendas ou prospecção de estudos de mercado.

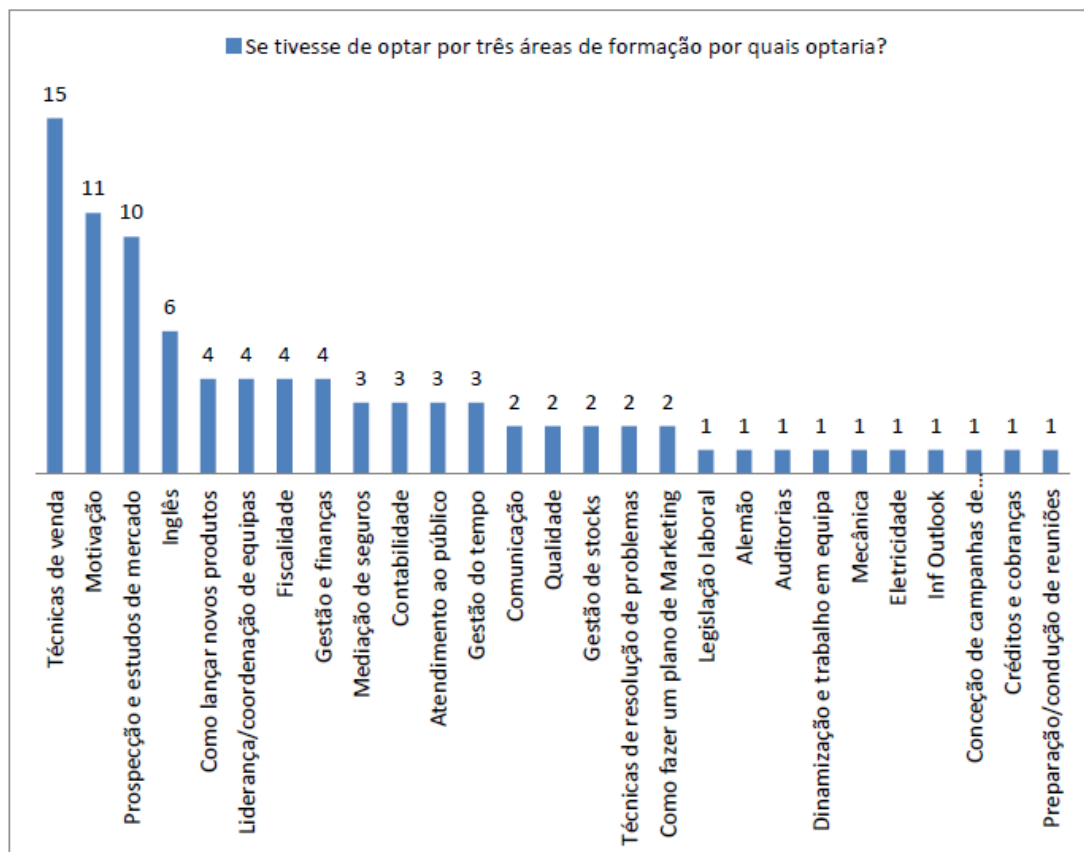
Áreas Formativas com maior relevância para os colaboradores dos Serviços da realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

A área administrativa revela uma maior preocupação com a HST, no entanto muito pouco expressiva, alcançando somente 11% das pontuações máximas (muito interessante/interessante). Seria expectável um resultado diferente tendo em consideração que este tipo de departamentos tem uma noção mais periférica sobre que tipo áreas devem ser mais desenvolvidas na organização para que esta possa evoluir, uma vez que se encontram mais facilmente por dentro de determinados indicadores importantes para a decisão do tipo de formação a realizar. No entanto, é compreensível a escolha por formações que lhes são mais próximas e úteis para o seu desenvolvimento profissional em termos técnicos.

Preferências formativas dos colaboradores dos Serviços na realidade CARDAN



Fonte: CARDAN

Como se pode ainda constatar a HST não surge no Top 3 das preferências dos colaboradores desta área.

No quadro abaixo poderá verificar-se um resumo das respostas por departamento ao nível das necessidades de formação. A HST surge somente na área APV – Oficina. De um modo geral os colaboradores tentaram ir de encontro às áreas relacionadas com o seu âmbito de atuação dentro da empresa.

Comum a todos os colaboradores é o facto de considerarem que a valorização pessoal é o aspeto que mais os motiva a frequentarem as ações de formação, bem como considerarem que só se justifica a existência de formação caso exista necessidade para tal a nível profissional. Nas principais expectativas surge ainda o aumento de motivação, ou seja, os trabalhadores consideram que a formação é um incremento à sua motivação. Tendo em consideração o tema central do estudo de caso, este último aspeto poderá vir a ser um fator chave uma vez que em muitos casos a motivação está relacionada com o aumento/diminuição do número de acidentes de trabalho.

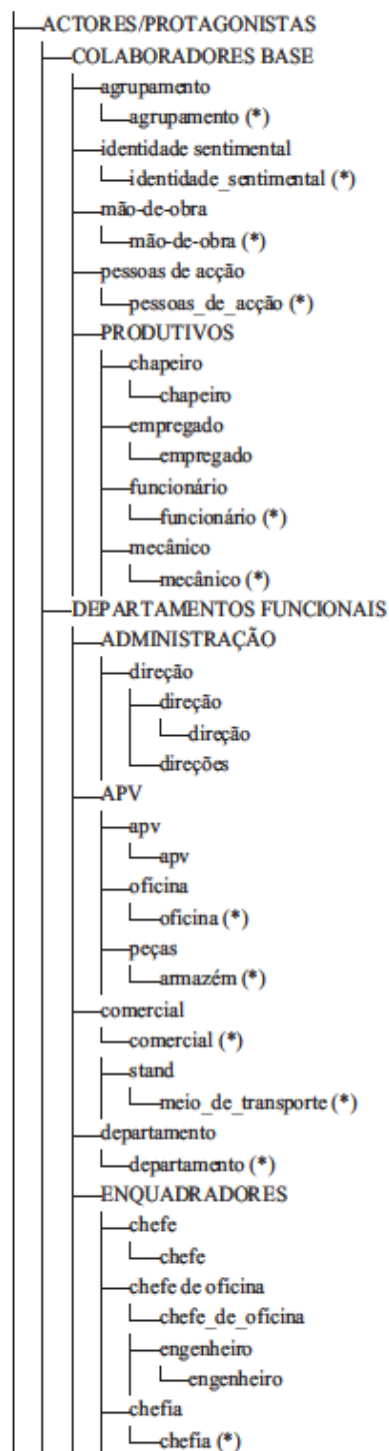
Necessidades de Formação - Resumo

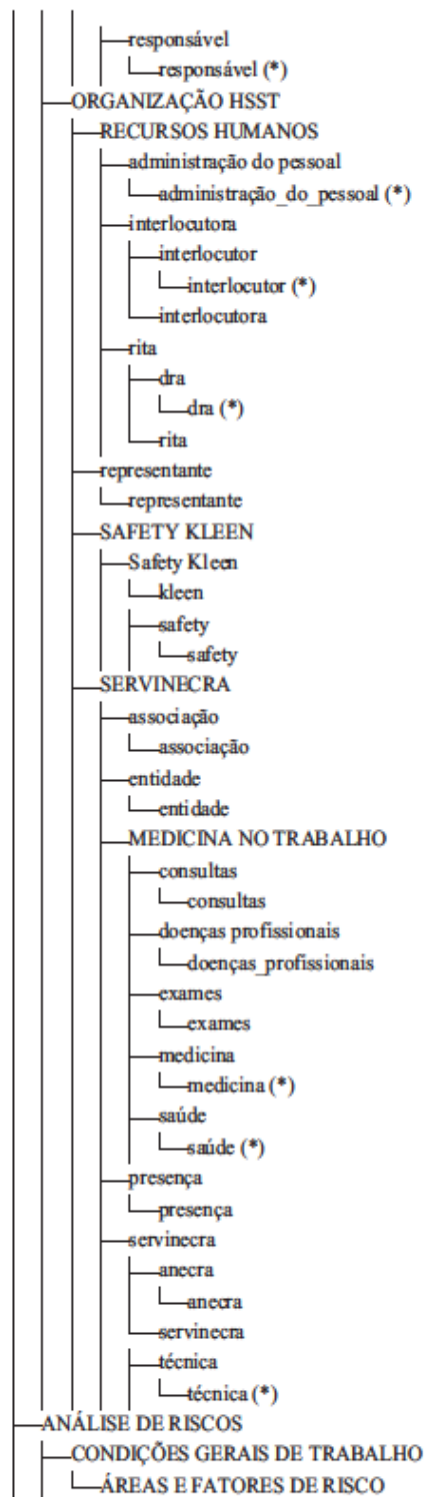
QUADRO RESUMO – NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

	Interessante+Muito interessante	Formações que optariam	Principais expectativas
APV	HST, dinamização do trabalho em equipa	Mecânica, Eletricidade, HST	Enriquecimento pessoal, a formação tem de ir ao encontro das suas necessidades, aumento da motivação
Comercial	Como lançar novos produtos, Motivação	Técnicas de venda, Motivação, Prospeção e estudos de mercado	Enriquecimento pessoal, a formação tem de ir ao encontro das suas necessidades, aumento da motivação
Peças	Word intermédio, Como lançar novos produtos	Iniciação Excel, Intermédio Excel, Técnicas de venda	Enriquecimento pessoal, a formação tem de ir ao encontro das suas necessidades, aumento da motivação
Serviços	Como fazer um plano de marketing, liderança/coordenação de equipas, fiscalidade, contabilidade, Excel intermédio	Contabilidade, créditos e cobranças	Enriquecimento pessoal, a formação tem de ir ao encontro das suas necessidades, acréscimo de autonomia

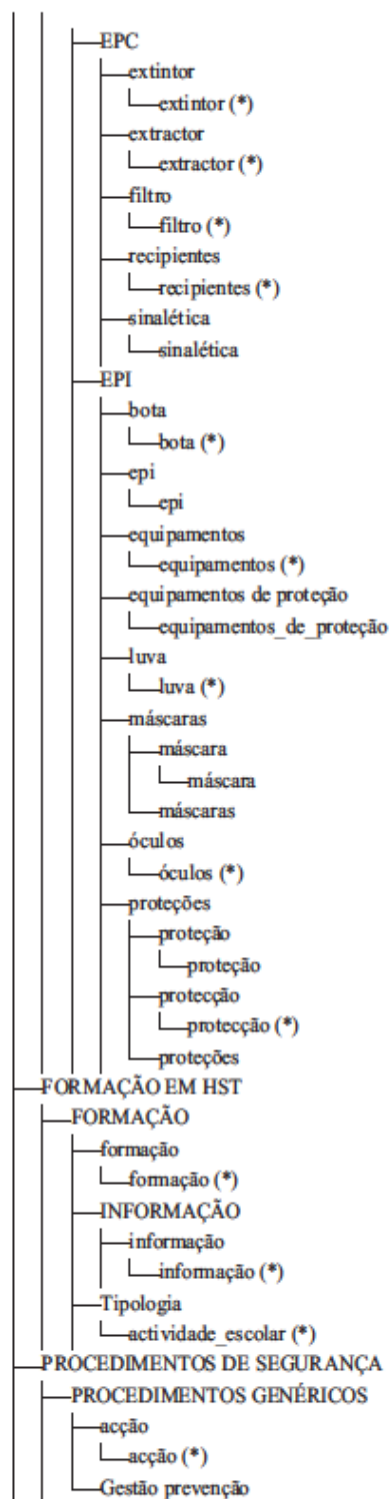
ANEXO 8 – Cenário Global TROPES

Cenário trp10.scn





- chapaia
 - └chapaia (*)
- indústria metalúrgica
 - └indústria metalúrgica (*)
- FATORES DE RISCO
 - elevadores
 - └técnicas_da_construção (*)
 - FACTORES DE RISCO
 - extensões
 - └extensões
 - FINANCEIROS
 - dinheiro
 - └dinheiro (*)
 - investimento
 - └investimento (*)
 - movimentos para fora
 - └movimentos_para_fora (*)
 - nocividade
 - └nocividade (*)
 - ocorrências
 - └ocorrências
 - ouvido
 - └ouvido (*)
 - problema
 - └problema (*)
 - resíduo
 - └resíduo (*)
 - riscos
 - └insegurança (*)
 - separação
 - └separação (*)
- ferramenta
 - └ferramenta (*)
- incidentes
 - └partes_do_corpo (*)
- luz
 - └luz (*)
- macaco
 - └primatas (*)
- máquina
 - └máquina (*)
- MATERIAIS
 - QUÍMICOS
 - baterias
 - └fonte_de_energia (*)
 - corrosivo
 - └corrosivo (*)
 - gordura



- └─gestão
- ─higiene
 - └─higiene (*)
 - └─limpeza
 - └─limpeza (*)
- ─hst
 - └─hst
- ─melhoria
 - └─graduação (*)
- ─Não conformidades
 - └─conformidade (*)
 - └─falha
 - └─falha (*)
 - └─falta
 - └─falta
- ─NORMAS/INSTRUÇÕES
 - └─circulares
 - └─direito_administrativo (*)
 - └─instruções
 - └─mandato (*)
 - └─interno
 - └─interno (*)
- ─LEGISLAÇÃO
 - └─fonte do direito
 - └─fonte_do_direito (*)
- ─manual
 - └─manual (*)
- ─PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA
 - └─1ºs socorros
 - └─socorro (*)
 - └─emergência
 - └─rapidez (*)
 - └─incêndios
 - └─degradação_do_ambiente (*)
 - └─simulações
 - └─simulação
 - └─simulação
 - └─simulações
- ─planos de ação
 - └─plano de ação
 - └─plano_de_ação
 - └─planos_de_ação
- ─prioridades
 - └─anterioridade (*)
- ─procedimentos
 - └─método (*)
- ─qualidade
 - └─qualidade (*)

recurso	
└recurso (*)	
relatório	
└documento (*)	
reparação	
└reparação (*)	
segurança no trabalho	
└segurança	
└└segurança (*)	
└segurança_no_trabalho	
terreno	
└terreno (*)	
PROCEDIMENTOS TÉCNICOS	
auditoria	
└auditoria	
CULTURA DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA	
CONSCIALIZAÇÃO	
└acompanhamento	
└└acompanhamento (*)	
└consciência	
└└consciência (*)	
└sensibilização	
└└sensibilização	
PREVENÇÃO	
└imitação	
└└imitação (*)	
└organização da saúde	
└└organização_da_saúde (*)	
└prevenção	
REGULAMENTAÇÃO	
└facilitismo	
└└facilitismo	
manutenção	
└política_de_produção (*)	
participação	
└participação (*)	
projecto	
└projecto (*)	
relatórios	
└controle (*)	
visitas técnicas	
└técnicas	
└visita	
└└visita (*)	

